Filip GUTTMAN

Percepţia persoanelor cu deficienţă de vedere

Iaşi, 2008

Filip GUTTMAN
Percepţia persoanelor cu deficienţă de vedere

Editura Lumen este acreditată CNCSIS sub nr 003
www.edituralumen.ro,
www.librariavirtuala.com

Redactor: Morariu Irina Maria

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale:
GUTTMAN, Filip
Percepţia persoanelor cu deficienţă de vedere/ Filip GUTTMAN-Editura Lumen, Iaşi
Bibliografie
Pag. 107
ISBN-

Filip GUTTMAN

Percepţia persoanelor cu deficienţă de vedere

Iaşi, 2008

C

Introducere.....10

1. Individul şi dizabilitatea.....13

1.1. Problematică handicapului şi lanţul cauzal.....13

1.2. Deficienţe de vedere.....20

1.3. Percepţia socială a persoanei cu dizabilitate.....25

1.4. Integrarea socială a persoanelor cu dizabilităţi.....28

1.5. Retrospectivă asupra politicilor sociale ale persoanelor cu dizabilităţi.....34

2. Percepţii comparate în accesibilitatea şi integrarea socială.....42

2.1. Premisele şi argumentarea cercetării...42

2.2. Scopul şi obiectivele cercetării.....45

2.3. Expunerea metodologiei cercetării.....46

2.4. Rezultate şi discuţii.....52

2.4.1. Accesibilitatea fizică.....52
2.4.2. Accesul la informaţii.....59
2.4.3. Integrarea socială.....68
2.4.3. Stigmatizare şi funcţionalitate socială....78

2.5. Concluziile cercetării.....83

3. Informare pentru dezvoltare personală şi profesională.....91

3.1. Problemele şi nevoile identificate.....91

3.2. Formularea diagnosticului social.....94

3.3. Scop, obiective şi rezultate scontate....95

3.4. Metode folosite în intervenţia de grup..98

3.5. Descrierea activităţilor de grup.....99

3.5.1. Familiarizarea şi informarea cu metodele 99
de scriere braille.....99
3.5.2. Tehnologiile de acces informaţional.....102
3.5.3. Probleme în accesibilitatea fizică şi 105
informaţională.....105
3.5.4. Integrare socială şi profesională.....107

3.5.5. Formularea şi oferirea de soluţii la ……109
problemele întâmpinate de către o ……109
persoană cu deficienţe de vedere……..109

3.6. Evaluarea finală a grupului……111

3.7. Sinteza asupra intervenţiei……114

4. Consideraţii finale……115

Bibliografie……119

Anexă……127

* * *

Această lucrare este un mic aport în cunoaşterea ştiinţifică a problemelor pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpină în accesul la informaţii, comunicare, în accesul fizic la diferite spaţii precum şi în integrarea socială a acestora.

Nu în ultimul rând, cercetarea de faţă deschide noi oportunităţi pentru noi cercetări pentru o mai bună cunoaştere a problemelor, nevoilor şi a modalităţilor de abordare a persoanelor cu deficienţă de vedere.

Derularea cercetării cuprinsă în lucrarea de faţă nu a fost posibilă fără contribuţia doamnei Conferenţiar Universitar Doctor Adina Rebeleanu, pe această cale încercând să îi ofer mulţumirile ce i se cuvin şi având dorinţa unei noi colaborări de succes în domeniul cercetării ştiinţifice.

Introducere

Tema acestei lucrări este "percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere". Lucrarea îşi doreşte abordarea şi identificarea dificultăţilor întâmpinate de aceştia în accesibilitatea informaţională, comunicaţională şi fizică, precum şi "obstacolele" din calea integrării sociale a persoanelor cu deficienţe de vedere. Pentru înţelegerea acestor aspecte complexe se doreşte abordarea aspectelor mai sus menţionate, prin prisma percepţiei persoanelor cu deficienţe de vedere precum şi percepţia persoanelor fără dizabilităţi.

Importanţă acestei lucrări în domeniul de asistenţă socială este dată de elemente de natură socială, economică şi politica precum şi de inconsistenta literaturii de specialitate care să descrie această temă. Dintre acestea, importante pentru domeniul de asistenţă socială se pot aminti:

- în situaţia în care România este nou aderată Uniunii Europene, trebuiesc realizate restructurări ale politicilor sociale condiţie în care deficitele

legislative să intre într-o remodelare în funcţie de noile contexte socio-politice, iar acele politici sociale benefice acestei categorii de populaţie să fie aplicate conform principiului interesului persoanei cu handicap, modificări şi reactivări ce îl au în prim plan şi în contact direct cu persoanele cu dizabilităţi pe asistentul social.

- Cel de al doilea factor, de natură socială ce dă importanţă acestei lucrări în raport cu domeniul de asistenţă socială este verificabil în mentalitatea şi atitudinea societăţii faţă de persoanele cu deficienţa de vedere şi nu numai. Context în care asistentul social îndeplineşte rolul de mediator între prejudecăţi, stereotipii şi realitate.

- lucrarea aduce o contribuţie ştiinţifică şi empirică în domeniul asistenţei sociale a persoanelor cu dizabilităţi, prin identificarea modului de a percepe accesibilitatea informaţională, fizică şi comunicaţională precum şi dificultăţile de integrare socială a persoanelor cu dizabilităţi.

Actualitatea lucrării este dată de contextul marilor schimbări de natură socio-politica şi legislativă, în domeniul persoanelor cu dizabilităţi în care asistentul social are datoria de a contribui la bunăstarea socială, economică şi politică a acestora. Deasemenea, situaţia în care se

promovează egalitatea de şanse, destigmatizarea, adaptarea societăţii la persoana cu handicap, integrarea şi incluziunea socială a acesteia etc. Prevăzute în legea 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, actualitatea temei consta în fundamentarea acestor principii într-un stat ce este deficitar la acest capitol. Asistentul social are datoria de a superviza, de a facilita şi de a aplica cadrul legal "în interesul persoanei cu handicap" pentru creşterea bunăstării sociale, economice şi politice. a persoanei cu dizabilitate.

Din punct de vedere profesional, această lucrare îmi este utilă deoarece îmi oferă oportunitatea de a aprofunda unele din problemele şi constrângerile pe care le întâmpină persoanele cu deficienţe de vedere în societate; cunoştinţe care îmi folosesc, asistenta socială a persoanelor cu handicap fiind unul dintre principalele mele domenii de interes.

1. Individul şi dizabilitatea

1.1. Problematică handicapului şi lanţul cauzal

Originea cuvântului de handicap se regăseşte în traducerea termenilor care compun acest cuvânt. Hand (în engleză) înseamnă mana în = în, cap = cascheta sau căciula. Aceasta sintagmă provine de la un joc de origine engleza, în care participanţii la joc îşi disputau anumite obiecte, iar prin intermediul unui arbitru se extrăgeau obiectele la întâmplare. În evoluţia termenului, consoana "n" a dispărut, iar astfel a luat forma cuvântul handicap. Evoluţia cuvântului de la o semnificaţie primară la una secundară s-a realizat prin atribuirea acestui termen în cursele de cai. Ulterior, în decursul anilor, acest termen a trecut şi în sfera umană, desemnând acele persoane care erau dezavantajate social; termen care a suferit mai multe modificări la nivel de semnificaţie. Idea de dezavantaj şi dificultate pe care îl implică acest termen la nivel social a fost derivat mai apoi spre o semnificaţie accentuat medicalizată în care dezavantajul se traducea în cel bio-psihic (G. Popescu, 1998: 22-29).

Problematică pe care o critică termenul de handicap face parte dintr-un câmp semantic larg, complex şi în continuă schimbare. Este necesară definirea şi abordarea câtorva noţiuni ce ţin de acest câmp semantic. Din punct de vedere etimologic, noţiunii de handicap ar trebui să îi se confere semnificaţia de dezavantaj, sintagma "persoană cu handicap" însemnând acea persoană cu un dezavantaj. Datorită radicalizării excesive, acest termen a avut o glisare dinspre dezavantaj înspre boala generatoare de dezavantaj, individul fiind considerat o "persoană bolnavă" Aceasta deplasare semantică poate crea confuzii la nivel de limbaj, deoarece toţi indivizii cu o anumită boală pot fi consideraţi ca fiind "handicapaţi" şi aceasta deoarece nu boala în sine conferă persoanei statutul de persoana cu handicap ci raportul creat între individ şi parametrii mediului înconjurător şi la exigenţele socio-economice ale mediului. Definirea acestui concept este necesar a fi riguroasă deoarece acesta a devenit un termen şi de ordin juridic implicând acordarea sau neacordarea anumitor drepturi. (L. Stoica, 2004: 1-12) Potrivit (H.G. 1215/2002) "Termenul handicap se referă la dezavantajul social, la pierderea şi limitarea şanselor unei persoane de a lua parte la viaţa comunităţii la un nivel echivalent cu ceilalţi

membri. El descrie interacţiunea dintre persoana cu dizabilităţi şi mediu (Liviu Stoica, op. Cit. p. 6-8). Din perspectiva acestui concept, conform legislaţiei în vigoare în acest domeniu, persoanele cu handicap sunt acele persoane pe care mediul social, neadaptat deficienţelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale, le împiedica total sau le limitează accesul cu şanse egale la viaţa socială, potrivit vârstei, sexului, factorilor materiali, sociali şi culturali proprii, necesitând măsuri de protecţie specială în sprijinul integrării lor sociale şi profesionale."

Termenul de "handicap" se referă la un dezavantaj social, prin limitele sau pierderea pe care o poate avea o persoană la participarea în viata comunităţii într-un mod egal cu celelalte persoane. Handicapul este o rezultantă a construcţiei dintre relaţiile dintre o persoană cu dizabilităţi şi mediul înconjurător în care acesta trăieşte, mai ales în unele activităţi organizate de către societate, cum ar fi accesul la informaţii, la comunicaţii şi la mediul fizic, acestea putând împiedica participarea lor activă în cadrul societăţii în condiţii de egalitate. Prin concluzie, handicapul apare în momentul în care, "persoanele cu dizabilităţi întâlnesc bariere sociale, culturale sau arhitecturale, împiedicându-le accesul la diferite sisteme la care, în condiţii de

normalitate", au acces persoanele fără dizabilităţi. (T. Vrăşmaşu, 1996: 8).

Prin documentele oficiale ONU, persoana cu handicap se poate defini ca fiind orice persoană care se afla în situaţia în care nu is poate asigura prin ea însăşi "toate sau o parte din nevoile vieţii individuale sau sociale normale." În această situaţie, autonomia existenţiala personală este principala condiţionare prin care este determinată prezenta sau absenţa handicapului (L. Stoica, op. Cit. p. 16-17). Ph. Hood, 2000) citat de D. Dumitrescu, 2005: 20-21), defineşte handicapul ca fiind un dezavantaj care este rezultanta unei incapacitaţi sau a unei deficienţe, împiedicându-l pe individ să îşi îndeplinească rolurile sociale raportate la vârsta, factori culturali sau sociali. Programul mondial de acţiune privind problemele de handicap, indică faptul că, handicapul este pierderea egalităţii de şanse la participarea activa socială în raport cu comunitatea din care acesta face parte.

Aria de acoperire a conceptului de handicap este relativ larg, cuprinzând deficienţele de ordin mental, senzorial, fizic, dar în ultima perioadă acest concept şi-a lărgit aria de acoperire cuprinzând şi disfuncţionalităţi de integrare, de ordin social, economic etc.

Datorită faptului că, termenul de handicap a dobândit o conotaţie negativă la nivel de percepţie a limbajului, există o tendinţă din ce în ce mai accentuată de a un mai fi folosit. Astfel se încearcă în loc de "handicap", folosirea termenului de persoana cu deficienţe (mentală, senzorială, fizică, etc.) său persoana cu nevoi speciale. Spre exemplu în Anglia s-a introdus un nou termen pentru a defini această categorie de concepte, şi anume "physically challenged".

Pe viitor se doreşte ca acest termen să fie din ce în ce mai puţin folosit, deoarece a căpătat o conotaţie negativă, care accentuează fenomenul de excluziune socială, discriminare etc. (Dumitrescu Daniela, op. Cit. p. 21-23)

Semnificaţia termenului de deficienta este pierderea, alterarea sau absenţa unei structuri sau a unei funcţii din punct de vedere anatomic, fiziologic sau psihic. Aceasta poate să fie rezultanta unei boli, a unui accident etc. dar şi rezultatul unor factori negativi de dezvoltare a mediului, în special carenţele afective. Conform legii 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, conceptul de deficienta este subsumate termenului generic de dizabilitate astfel: "dizabilitate - termenul generic pentru afectări/ deficienţe, limitări de activitate şi restricţii de participare, definite conform

Clasificării internaţionale a funcţionării, dizabilităţii şi sănătăţii, adoptată şi aprobată de Organizaţia Mondială a Sănătăţii, şi care releva aspectul negativ al interacţiunii individ-context."

Conceptul de deficienta nu trebuie confundat cu conceptul de boala deoarece, are o altă semnificaţie. „Boala implica alterarea funcţională şi/sau structurală a organismului din punct de vedere somatic, psihic sau psihosomatic" şi are ca şi caracteristică suferinţa sau durerea. Deficienta implica invaliditatea, dar care ale un element comun cu boală, şi anume starea de anomalie. Deficienta este caracterizată prin prezenţa invalidităţii prin pierderea sau absenta unei anumite aptitudini a persoanei, aptitudine prezenta la celelalte persoane. (Enachescu Constantin, 2004: 321-323)

Handicapul social precum am mai menţionat, este rezultatul unei inadaptări la mediu, implicând consecinţe pe plan economic, social şi chiar pe planul sănătăţii. Astfel, termenul de inadaptare provine de la cuvântul adaptare. Astfel pentru determinarea conceptului de inadaptare este nevoie trecerea în revistă a câtorva aspecte ale "adaptării". Ea se poate realiza prin 3 modalităţi: adaptarea prin asimilare, cea mai dezirabilă, se produce atunci când conexiunile sunt suficient de puternice pentru a putea învinge rezistenţele

exterioare; adaptarea prin acomodare - datorită dificultăţilor exterioare, individul renunţa la dorinţele afirmare iniţială şi adoptă o poziţie de conformare şi adaptarea prin deplasare producându-se în momentul în care individul nu reuşeşte să treacă peste obstacolele din calea sa, deturnând calea normală pentru satisfacerea nevoilor. Astfel când nici una dintre cele 3 ipostaze menţionate mai sus nu sunt posibile, intervine inadaptarea. În acest sens se pot considera inadaptaţi, acei indivizi care datorită unor deficienţe senzoriale, fizice psihice, etc. nu reuşesc să se adapteze la mediul în care aceştia trăiesc putând fi divizată în: inadaptări preponderent sociale, psihologice şi/sau organice.

În final pentru depăşirea interpretării bilaterale a termenului de handicap Ph. Word, 1980 citat de (L. Stoica, op. Cit. p. 36) propune revenirea la semnificaţia iniţială a termenului de handicap, adică la acel dezavantaj social care este determinat de un lanţ cauzal, pornind de la maladie, apoi deficienţa, trecând prin incapacitate şi ajungând la handicap. În concluzie se poate afirma că acest model este semnificativ pentru descrierea noţiunii de handicap şi a implicaţiilor acestuia, dar şi a etapelor ce îl determină.

1.2. Deficienţe de vedere

Constituirea unei dominante în viaţa individului are o influenţă deosebită asupra organismului, dar şi asupra personalităţii. Vederea organizează şi reglează

mişcarea, postura, echilibrul, supleţea, armonia actelor motorii de conduită, pronunţia verbală, mimică şi pantomimică. Pierderea vederii sau diminuarea

acesteia atrage după sine un dezechilibru deosebit de mare în activitatea nervoasă superioară, în structurarea automatismelor, în starea ei morală, integrarea socială a acesteia. La deficienţii de vedere din naştere, deşi apar unele dificultăţi de relaţionare, tensiunile interioare sunt mai reduse, spre deosebire de deficienţii in urma unor accidente, boli, unde dezechilibrele sunt foarte puternice, iar frământările îl marchează pe individ toată viaţa (V. Preda, 1999: 60).

Principalul parametru în raport cu care se evaluează gradul funcţionalităţii/disfuncţionalităţii analizatorului vizual, deci gradul deficienţei vizuale, este acuitatea vizuală, respectiv capacitatea regiunii maculare a retinei de a percepe obiecte de dimensiuni mici.

Cauzele deficienţelor de vedere pot fi multiple, dintre ele amintim: afecţiuni care evoluează cu scăderea acuităţii vizuale:

- unele boli ale pleoapelor, ale aparatului lacrimal, ale orbitei, conjunctivelor;

- tulburările refracţiei oculare (miopia, hipermetropia, astigmatismul);

- afecţiuni ale cailor optice cerebrale;

- accidente oculare s.a.

Dincolo de cauzele de ordin anatomic şi fiziologic ale analizatorului vizual, care duc la perturbarea funcţiei vizuale, există şi cauze organice generale:

a) afecţiuni de natură congenitala - boli ereditare, boli infecţioase ale mamei în timpul sarcinii (sifilis, tuberculoza, rubeolă, hepatita epidemica), dar şi intoxicaţiile cu alcool şi droguri ale mamei, care vor afecta activitatea vizuală a fătului.

b) Traumatismele obstetricale.

c) Boli contactate de copil după naştere: scarlatină, tuse convulsivă, boli reumatismale, parazitoze intestinale, boli ale nasului, gâtului urechilor; boli neurologice, boli ale sângelui, boli digestive, traumatisme.(C. Mureşan, 2003: 27)

Dezvoltarea psihică a deficientului de vedere este relativ normală, dacă persoană îşi desfăşoară

viaţa într-un mediu care nu este ostil faţă de deficienta sa.

În plan fizic poate să apară o dezvoltare dizarmonică, din cauza sedentarismului, bazat pe lipsa de libertate în mişcare şi se datorează dezechilibrului între forţele musculare care stau mai mult în repaus. Caracteristicile psihice sunt şi ele afectate, mai mult sau mai puţin. Astfel, percepţia depinde de forma şi gradul handicapului, de vârstă şi de dezvoltarea psihică. În ceea ce priveşte reprezentările, caracterizarea lor se face în funcţie de forma handicapului de vedere şi de momentul apariţiei lui. La nevăzători, are loc formarea şi dezvoltarea unor reprezentări spaţiale pe baza explorării tactil-kinestezice a obiectelor. Lipsa datelor senzoriale provenite de la analizatorul vizual duce la existenţa unui decalaj între latura abstractă şi cea concretă a cunoaşterii. Atenţia şi memoria sunt puncte forte ale nevăzătorilor. Atenţia este relativ bine dezvoltată, este favorabilă unei bune evoluţii a limbajului, orientând activitatea mintală prin audiţii. Memoria are calităţi superioare, prin apelarea permanent la ea, nevăzătorul sau ambliopul realizează antrenarea acesteia.

Nevăzătorii folosesc un sistem de scriere şi citire special, în care funcţia dominantă o are analizatorul tactil-kinestezic. Au fost mai multe

preocupări de a crea un sistem de scriere accesibil persoanelor cu deficienţa de vedere. Cel mai cunoscut şi mai eficient a fost realizat în 1809 de Louis Braille, nevăzător în urma unui accident, inspirându-se din scrierea secretă a unui căpitan din armata franceză. El a realizat un alfabet format din 76 de semne diferite, fiecare semn fiind alcătuit din 1-6 puncte.

Din cauza deficienţei lor, aceste persoane simt nevoia unei ordini depline, a aşezării şi păstrării obiectelor în locuri bine delimitate, bine ştiute, pentru a fi uşor găsite. Ei sunt disciplinaţi şi manifesta autocontrol faţă de comportamentele proprii, pentru a se adapta şi corela mai bine cu cei din jur.

De cele mai multe ori când oamenii întâlnesc o persoană cu o anumită deficienta într-o dificultate încearcă să o ajute. însă puţini ştiu că o parte din dificultăţile în care se afla la un moment dat o persoană cu o oarecare deficienta pot fi rezolvate cu ajutorul specialiştilor în domeniu. Printre aceste persoane se afla şi cele cu deficienţe vizuale, a căror dificultate majoră tine de mobilitate şi orientarea spaţială. Această problemă poate fi înlăturată dacă se intervine la timp, iar persoană în cauză îşi poate câştiga independenţa. se poate afirma că cel mai important este analizatorul vizual care preia

aproximativ 85% din stimulii din mediu. Astfel vederea are un rol important în desfăşurarea vieţii cotidiene asigurând adaptarea la mediu, orientarea spaţială, menţinerea echilibrului, starea de veghe şi atenţie. Pentru că toate acestea să se realizeze e nevoie de acel analizator vizual a cărui periferie este reprezentată de ochi, a cărui structura este foarte complexă. (V. Lupu, 2000: 41).

Referitor la conduita motorie se poate spune că odată automatizate unităţile elementare nu mai pot fi deosebite de cele care au fost integrate cu un anumit scop. Iar în ceea ce priveşte modul de control se observa dominantă controlului interoceptiv asupra celui exteroceptiv. În învăţarea şi stabilizarea proceselor motorii intervin o serie de variabile cognitive printre care pot fi menţionate: memorie chinestezică, capacitate de înţelegere, gândire logică şi strategii de rezolvare a problemelor. Dar pe lângă acestea în orientarea şi mobilitatea nevăzătorilor intervin şi variabilele perceptive ca: percepţia vizuală reziduală, auditivă şi chinestezică. Însă acestea nu sunt suficiente, după cum am menţionat şi mai sus nevăzătorii au nevoie de motivaţie pentru a explora spaţiul, aşadar, putem considera variabilele afective: încrederea în sine, comportamentul social, atitudinile şi motivaţia

însăşi că având un rol important.În ceea ce priveşte încrederea în sine, ea are un rol deosebit, mai exact câştigarea ei, deoarece nu puţine sunt cazurile în care persoanele nevăzătoare au o stima de sine scăzută(Carolyn Palmer, 2007), ceea ce îi face să nu fie prea comunicativ şi mai puţin dornici să se deplaseze în spaţii care le-ar crea diverse probleme.

1.3. Percepţia socială a persoanei cu dizabilitate

Psihologia socială, în general, şi-a îndreptat mare parte din atenţie înspre percepţia socială, şi în special înspre stereotipii. (Gilbert, Fiske, & Lindsay, 1998 în Uwe P. Gielen, 2001: 233).

"percepţie socială, proces cognitiv", fiind conştient şi care se realizează prin intermediul experienţei sociale a individului prin utilizarea tiparelor, a pattern-urilor culturale existente, al sistemului de simboluri ale limbii, având semnificaţiile generalizate la întregul colectiv. Prin intermediul percepţiei fenomenelor sociale, indivizii oglindesc relaţiile interpersonale, normele existente între aceştia, procesele psiho-sociale din cadrul grupului şi a comunităţii de apartenenţa. (A. Bogdan-Tucicov, S. Chelcea et all; 1981: 1985)

Reprezentările sociale sunt modalităţi de cunoaştere şi reconstrucţie a realităţii sociale de către actorul social. Reflectă cunoaşterea naivă, legătura dintre subiect şi mediul său socio-cultural. Sunt impregnate de normele şi modelele specifice unei culturi la un moment dat. Reprezentările sociale sunt un ansamblu sociocognitiv, structurat şi organizat de cunoştinţe şi prescripţii comportamentale. Îndeplinesc funcţii de cunoaştere, înlesnesc comunicarea, ghidează comportamentul social şi permit adaptarea la contextul imediat. Ajută la definirea identităţii sociale şi personale şi la inserţia individului şi grupului în câmpul social.

Pretutindeni se întâlnesc persoane cu deficienţe; percepţia societăţii faţă de aceştia nu este întotdeauna constantă, ea depinzând de la societate la societate şi de la o perioadă de timp la alta. Prin intermediul acestei percepţii sociale a indivizilor care compun societatea, ne sunt furnizate semnificaţii şi concepţii adesea eronate faţă de persoanele cu handicap care, depind de cultură şi valorile promovate. Problemă ce rezidă din aceasta este că, într-o societate modernă ce promovează valori şi succese personale, handicapul (inclusiv cel vizual) este perceput ca un eşec, o dezamăgire faţă de societate. Există

multe mărturii în literatură de specialitate care ne sugerează existenţa unor persoane cu handicap care au avut o carieră de succes (J. F. Smart şi D.W. Smart, 2006: 29), lucru care se întâlnea mai rar la persoanele cu deficienţe vizuale, dar, care, în ultimele două decenii dezvoltarea tehnologiei le-a deschis noi căi de dezvoltare personală.

Chiar dacă în societatea noastră percepţia globală asupra persoanelor cu dizabilităţi s-a îmbunătăţit mult spre diferenţă de acum câteva secole, decenii, încă există multe persoane, comunităţi care patologizează şi resping persoanele cu dizabilităţi, reuşind astfel, să le determine pe acestea să renunţe la încercarea de a se integra social. Prin înţelegerea dimensiunilor sociale în care individul cu un handicap este implicat, se poate desprinde un aspect important al dezvoltării susţinute. Această perspectivă holistica, permite folosirea accesibilităţii ca şi un mijloc pentru identificarea grupurilor dezavantajate. (Irene Casas, 2007: http://proquest.umi.com/pqdweb?index=7&did=1387731391&SrchMode=1&sid=4&Fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1205667704&clientId=65090).

În definirea conceptului de handicap intervine o paletă largă de semnificaţii (menţionate în primul capitol), care diferă de la o ţară la alta, de

la o zonă la alta şi de la un individ la altul. În România deplasarea semantică a cuvântului de handicap, de la semnificaţia originală de dezavantaj social la una stigmatizanta în care acest termen înseamnă "incapabil", chiar şi "retardat" face că acest termen să fie perceput chiar şi de persoanele cu dizabilităţi ca fiind unul depreciativ, etichetant (D. Vasilescu, 2001: 13-16).

1.4. Integrarea socială a persoanelor cu dizabilităţi

"Esenţă unei vieţi independente este libertatea de a decide asupra propriei vieţi şi de a participa complet în propria comunitate" (John Evans).

În cele mai multe locuri din lume, ca şi în România, oamenii rezolva problemele legate de handicap alegând soluţia ignoranţei sau a disperării. Este uitat un lucru fundamental, propriu existenţei umane, acela că oamenii invalizi au aceeaşi valoare umană ca oricare alt membru al societăţii. Oamenii, în cele mai multe cazuri, nu au tăria de a manifesta solidaritate faţă de semenii săi. Avortarea înseamnă a nu recunoaşte valoarea

incomparabilă adusă societăţii de către oamenii invalizi. Societatea de astăzi, motivată mai mult de condiţiile economice, manifestă o tendinţă crescută spre hedonism şi egocentrism, spre cultivarea plăcerilor şi a capriciilor.

"Modul în care sunt organizate societăţile noastre fac că deseori persoanele cu handicap să nu poată să se bucure pe deplin de drepturile omului şi să fie excluse pe plan social. Datele statistice disponibile arata că persoanele cu dizabilităţi au un nivel inacceptabil de redus în ce priveşte educaţia şi încadrarea în muncă. Aceasta conduce şi la faptul că persoanele cu handicap trăiesc în situaţie de adevărata sărăcie într-un număr mai mare decât cele" (Declaraţia de la Madrid)

Ca fiinţa socială, omul are o independentă de sine stătătoare. Această independenţă înseamnă de fapt posibilitatea de ajutor, de a comunica, de a se deplasa, de a avea o stare funcţională în societate. Acest lucru da naştere la solidaritate şi apartenenţa faţă de o reţea socială, faţă de societate în general, dând naştere şi la sentimentul de securitate al individului.

Cea mai largă accepţiune defineşte integrarea socială ca fiind trecerea sau transferul unei persoane dintr-un mediu mai mult sau mai puţin segregator într-unul cât mai obişnuit.

Principiul incluziunii şi actul integrării sociale este un proces prin care societatea (mediul fizic familial, economic) devine accesibil tuturor indiferent de dizabilităţi sau "mediul de proveniență". În cazul unor deficienţe care nu mai pot fi restabilite, refăcute, devine funcţională noţiunea de reabilitare; care îl ajută pe individ să dobândească sau să se menţină la nivele psihice sau sociale corespunzătoare. Prin integrare se înţelege "normalizarea" individului, trecerea de la un mediu mai puţin sau mai mult segregator la unul "obişnuit".

Instituţionalizarea a fost considerată cea mai bună abordare a persoanelor cu dizabilităţi până în anii 60' astfel, acestea erau încadrate în instituţii, unde li se oferea diferite servicii, hrană, îngrijire, etc. În timp efectele negative ale instituţionalizării au devenit tot mai evidente şi au fost conştientizate limitele pe care o astfel de abordare le implica. În acest sens, se crea un mediu artificial, complet diferit de viaţă socială, familială şi profesională în care, "în mod evident" o persoană cu deficienţe de vedere ar trebui să îşi desfăşoare activităţile. Astfel, persoana devenea "dependenţa" de acea instituţie şi cum spune (E. Goffman, 2004: 155-156) individul devenea "integrat", "programat". În acest sens s-a încercat în anii 70' trecerea la dezinstituţionalizarea

persoanelor cu dizabilităţi prin "simularea" unui cadru mai familial, mai intim în care interrelationarea să fie mai uşoară. Adevărata schimbare s-ar realizat în momentul în care s-a trecut la "noninstitutionalizare" şi anume, încercarea de a integra pe cât mai mult posibil persoanele cu dizabilităţi în societate. Cu tot cea ce aceasta înseamnă: autonomie personală, stabilirea unor relaţii cu alte persoane din societate, încadrarea în muncă, etc.

Teoria normalizării, strâns legată cu conceptul de noninstitutionalizare, promovează integrarea socială a persoanelor cu dizabilităţi la un nivel cât mai apropiat de normalitate, având la bază principiul egalizării şanselor tuturor membrilor care compun societatea. (Verza, F. E., 2002: 93)

În prezent, atunci când se vorbeşte de persoanele cu dizabilităţi, termenul des utilizat este acela al « incluziunii » sociale. Acesta desemnează principiul prin care toţi oamenii sunt egali, au aceleaşi drepturi şi trebuie respectate. În acest sens prin "incluziunea socială" se doreşte o abordare a dizabilităţii prin respectarea drepturilor omului şi nu prin prisma perspectivei bio-medicale. Prin această modalitate se sprijină persoana cu dizabilităţi ca să stabilească legături sociale, integrarea în muncă, creşterea

independenţei şi acolo unde este nevoie, adaptarea mediului la nevoile acestuia. Prin această abordare se susţine ideea că, desegregarea şi mediul social sunt mai mari bariere în integrarea socială decât dizabilitatea însăşi. (Capilnean. F., Călugăru. A., Prisca. A. 2005: 8-9).

Definind termenul de societate prin intermediul "instrumentului limbii romane" - DEX-ul - ne descrie societatea ca fiind un ansamblu unitar, sistem organizat de relaţii între oameni, istoriceşte determinate bazate pe relaţii economice şi de schimb. În consecinţă se poate trage concluzia prin intermediul acestei definiţii că, societatea nu înglobează toate categoriile de persoane. Acele persoane care nu reuşesc să furnizeze "servicii" sunt excluse din societate, deoarece nu reuşesc să îşi îndeplinească rolurile sociale la un standard similar cu cel al persoanelor "normale", al majorităţii.

În momentul de faţă, persoana cu o dizabilitate poate fi considerată ca fiind "un copil cu un singur părinte" în care statul este cel care l-a adoptat, dar încă societatea este cea care îl refuză datorită preconcepţiilor privind posibilităţile reduse ale acestuia de a acţiona în comparaţie cu cele ale unei "persoane sănătoase". Doar schimbările la nivel de mentalitate poate schimba

destinul persoanelor cu dizabilităţi prin îndeplinirea aceloraşi roluri pe care le îndeplinesc ceilalţi membrii ai societăţii.

În procesul de integrare a persoanelor cu deficienţe vizuale, trebuie recunoscut faptul că,orice proces de readaptare trebuie să ţină cont de măsurile care favorizează autonomia sa şi/sau îi conferă un suport material. Garantarea la confortul fizic şi psihologic printr-o accesibilitate sporită la mediul fizic (accesul la clădiri, transport, deplasare etc); la mediu informaţional (informaţii într-un format accesibil), crearea de programe de readaptare, măsuri care să faciliteze independenţa precum şi măsuri suplimentare şi complementare, dispoziţii şi servicii, pot crea cadrul propice pentru integrarea şi adaptarea individului cu o deficienta în şi la societate.

Trebuie să fim deschişi şi să recunoaştem valoarea influenţei unor oameni invalizi asupra societăţii, talentul şi puterea lor. Curajul manifestat de aceştia în faţa greutăţilor vieţii, pentru a depăşi limitele impuse de incapacităţile lor native, poate constitui un model pentru societate în ansamblu. Ţinând cont de vulnerabilitatea lor şi de faptul că fac parte dintr-o minoritate socială, ei au nevoie de compasiune şi susţinere. (I. Ciochina şi C. Iftime, 2003: 92-93)

1.5. Retrospectivă asupra politicilor sociale ale persoanelor cu dizabilităţi

"În România, problemele persoanelor cu handicap se afla abia la început. În America, ele au fost luate în seama acum 40 de ani, însă România pare să recupereze repede întârzierile. Diferenţele cele mai mari le observ la accesul persoanelor cu diferite handicapuri la facilităţile de mişcare, de deplasare în spaţiu, începând de la rampele speciale de intrare în diferite clădiri şi până la accesul în mijloacele de transport. Alte "diferenţe între America şi România există în educaţia şi în atitudinea societăţii faţă de „handicapaţi". Aveţi şcoli speciale pentru ei, cu dascăli buni, dar, după ce ies din aceste şcoli, societatea nu le oferă prea multe posibilităţi de a-şi găsi un loc de muncă. ştiu că nu e uşor, dar angajatorii ar trebui să ia mai mult în considerare problemele handicapaţilor, şi nu înţeleg de ce nu o fac. şi persoanele cu handicap pot fi la fel de bune la locul de muncă, aşa cum sunt şi persoanele normale. În America, am luptat mult pentru asta. şi acolo există încă o atitudine mai reţinută din partea patronilor faţă de handicapaţi. Dar, dacă ar fi să compar lucrurile, aş spune că

România se afla acum, la acest capitol, unde se afla America acum 20 de ani. Provocările cele mai mari pentru activitatea dumneavoastră vor fi în ceea ce priveşte angajarea persoanelor cu handicap şi accesul fizic al acestora la facilităţile specifice create pentru ele. (Richard Pimentel, marţi, 11 martie 2008, "Lecţie de viaţă - Despre handicap" în "Jurnalul Naţional" de pe: http://www.sindromdown.ro/Lectie-de-viata-Despre-handicap-cu-Richard-Pimentel.ht)

Prima noţiune care necesită o definire este cea a "politicilor sociale", care de-a lungul timpului o serie de autori aparţinând unor şcoli şi curente de gândire diferite. Nici astăzi nu se poate spune că s-a ajuns la un consens privind acest concept şi al ariilor de acoperire socială, deci al politicilor sociale. În acest sens, s-ar putea încerca o definiţie prin excludere, "este de domeniul politicilor sociale tot ceea ce di politica unui guvern sau a unei autorităţi locale, după excluderea politicilor publice fără impact social". (marshall 1950 citat de V. Naumescu la http://idd.euro.ubbcluj.ro/interactiv/cursuri/ValentinNaumescu/cap1.html;) defineşte politicile sociale ca fiind "obiectivul esenţial al politicilor sociale în secolul XX este asigurarea bunăstării cetăţenilor". Se pot distinge două direcţii care stau la baza

politicilor sociale: abordarea ideologica care este în concordanţă cu întemeierea statului bunăstării pe raţiuni politice, iar abordarea pragmatică, care promovează idea de "social problem solving" a politicilor sociale, conferindu-i "solide valente tehnocratice". Abordarea non-ideologica a politicilor sociale este definită de (Mihut şi Lauritzen, citat de V. Naumescu) op. Cit. la http://idd.euro.ubbcluj.ro/interactiv/cursuri/ValentinNaumescu/cap1.html; ca fiind abordarea care încearcă sau ar trebui să încerce să răspundă la problemele sociale a unei comunităţi sau a unor grupuri expuse la "anumite riscuri". (Zamfir, 1995: 46) afirmă: "politica socială poate fi înţeleasă că ansamblul reglementărilor, măsurilor şi activităţilor întreprinse în principal de stat (dar posibil şi de alţi agenţi interesaţi) în scopul modificării parametrilor vieţii sociale a unei comunităţi, într-un sens considerat dezirabil la un moment dat". Astfel, în cadrul politicilor sociale sunt cuprinse şi măsuri de protecţie socială a persoanelor cu dizabilităţi, care vizează intervenţiile care au ca scop îmbunătăţirea funcţionarii sociale a individului; aceasta definiţie fiind avansată de către (Dolgoff, 1993 citat de L. Popescu, 2004: 69), cu scopul de a facilita studierea protecţiei sociale "fără a avea pretenţii de universalitate". În documentele europene,

definiţia dată protecţiei sociale este una operationalizanta, unde sunt incluse ajutorul de boală şi de invaliditate alături de cele de şomaj, de maternitate şi pentru locuinţa, pensiile de bătrâneţe, îngrijirea sănătăţii şi serviciile publice pentru ocuparea forţei de muncă.

"În România, sprijinul personalizat pentru vârstnici, persoane cu dizabilităţi şi copii defavorizaţi a fost practic inexistent. (...) Dezvoltarea alternativelor nerezidenţiale precum li profesionalizarea serviciilor sociale au fost împiedicate de cadrul legislativ adoptat în anii 1950-1970 şi apoi menţinut până la sfârşitul deceniului noua". (L. Popescu, 2004: 52)

Măsurile întreprinse de către statul român după anii 90' de tip « reparatorii » au fost : s-au sporit cheltuielile pentru protecţia socială a diferitelor categorii de persoane printre care se afla şi cea a persoanelor cu dizabilităţi, care erau considerate neglijate de către regimul comunist. Într-o scurtă perioadă s-au adoptat o serie de măsuri pentru sporirea protecţiei sociale a diferitelor grupuri defavorizate. În acest sens datoria revine statului şi a instrumentului de bază (legea) care: "cadrul legislativ reprezintă o responsabilitate a forurilor naţionale guvernamentale. Legislaţia promovează atât cadrul de organizare, responsabilităţile, resursele

necesare şi standardele obligatorii de calitate. (C. Zanfir, op. Cit. p. 46.).

Urmărind aceste idei promovate decadrul legislativ, şi persoanele cu dizabilităţi beneficiază de o serie de drepturi, şi prevederi legale, în lucrarea de faţă oprindu-ne doar asupra acelora care sunt în strânsă legătură cu persoanele cu deficienţe de vedere.

Continuând direcţia propusă, domeniile în care o persoană cu dizabilităţi beneficiază de drepturi sunt prevăzute în legea 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap:

a) ocrotirea sănătăţii - prevenire, tratament şi recuperare;

b) educaţie şi formare profesională;

c) ocuparea şi adaptarea locului de muncă, orientare şi reconversie profesională;

d) asistenta socială, respectiv servicii sociale şi prestaţii sociale;

e) locuinţă, amenajarea mediului de viaţă personal ambiant, transport, acces la mediul fizic, informaţional şi comunicaţional;

f) petrecerea timpului liber, acces la cultură, sport, turism;

g) asistenta juridică;

h) facilităţi fiscale;

i) evaluare şi reevaluare prin examinarea la domiciliu a persoanelor nedeplasabile de către membrii comisiei de evaluare, la un interval de 2 ani.

Persoanele cu deficienţe de vedere, se considera, conform acestei legi ca având acces la orice formă de învăţământ, în care îi vor fi furnizate echipamente şi materiale în format accesibil şi de asemenea se presupune că acestuia să îi se ofere echipament conform cerinţelor pentru susţinerea examenelor (Art. 16, alin. B,d, e,). Se mai prevăd încă multe alte drepturi în domeniul accesibilizării mijloacelor de transport , a infrastructurii stradale, a clădirilor, a bibliotecilor cu materiale în format accesibil (art. 60, 63), dar multe din aceste drepturi încă nu sunt respectate.

„în acest sens, potrivit art. 46 din Constituţie: „Statul asigura realizarea unei politici naţionale de prevenire, de tratament, de readaptare, de învăţământ, de instruire şi de integrare socială a handicapaţilor, respectând drepturile şi îndatoririle ce revin părinţilor şi tutorilor". (Constantin Stoenescu, Liviu Teodorescu, Ovidiu Mihaescu, 2005: 3).

* * * * *

Fundamentele teoretice enunţate detaliază problematica handicapului şi implicaţiile pe care le are acest concept la nivel social şi nu numai, pentru o persoană cu dizabilitaţi. Deficienţa de vedere reprezintă un caz particular ce necesită o abordare specifică a asistenţei sociale; integrarea socială fiind una din premisele de bază a societaţii. Pentru îndeplinirea acestui obiectiv, măsuri precum accesibilizarea informaţională şi fizică, precum şi măsuri de protecţie socială, cuprinse în ansamblul politicilor sociale, sunt fundamentale pentru realizarea acesteia.

Temele cheie enunţate reprezintă un preambul al cercetarii percepţiei persoanelor cu deficienţe de vedere asupra accesibilitaţii şi integrării sociale a acestora.

2. Percepţii comparate în accesibilitatea şi integrarea socială

2.1. Premisele şi argumentarea cercetării

În societatea contemporană încă există dificultăţi în accesul fizic la mijloacele de transport în comun, instituţii, infrastructuri etc. precum şi la integrarea socială pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină.

Motivaţia acestei cercetări este dată de dorinţa de a identifica dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în diferitele dimensiuni ale accesibilităţi precum şi în integrarea să socială. Astfel, scopul acestei lucrări este determinarea dificultăţilor pe care o persoană cu deficienţe de vedere le-ar putea întâmpina, având în vedere percepţia acestora cât şi percepţia persoanelor fără dizabilităţi.

Cercetarea este de natura calitativă, având la baza metoda focus grupul. Prin această cercetare

se doreşte culegerea unor date de profunzime, ce privesc accesibilitatea informaţională şi fizică, precum şi integrarea socială a persoanelor cu deficienţe de vedere.

Locul desfăşurării cercetării a fost camera 302 din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială din Universitatea Babes-Bolyai, iar perioada în care s-a desfăşurat este lunile ianuarie-martie 2008.

Aspectele vizate de natură deontologica sunt respectarea confidenţialităţii a celor discutate, respectarea principiului în care toţi participanţii sunt egali, inclusiv cu cel care moderează acest grup precum şi păstrarea respectului reciproc. Toate acestea trebuie şi sunt respectate în măsura în care se doreşte realizarea unei cercetări de succes, elemente impuse în fiecare cercetare calitativa.

Premisele cercetării sunt:

a) Accesul la mediile cultural-informaţionale şi fizice sunt considerate dificile, de către persoanele cu deficienţe vizuale.

b) Există o similitudine între percepţia persoanelor fără disabilităţi şi cele cu dizabilitate vizuală, în cea ce priveşte accesibilitatea la mediul informaţional şi fizic.

c) Percepţia persoanelor fără dizabilităţi şi percepţia persoanelor cu deficienţe vizuale este asemănătoare în cea ce priveşte dificultăţile întâmpinate de către persoanele cu deficienţe vizuale la integrarea socială.

d) Stigmatizarea este principalul factor ce împiedica integrarea socială a persoanelor cu deficienţe de vedere.

2.2. Scopul şi obiectivele cercetării

Scopul cercetării este formarea unui ansamblu de idei şi definiri ale integrării/incluziunii sociale, accesibilităţii la mediul cultural-educaţional, comunicaţional şi fizic şi a procesului de egalizarea şanselor şi non discriminare, a persoanelor cu handicap vizual, prin prisma percepţiei şi auto-percepţiei.

Obiectivele generale sunt:

A) Identificarea unor aspecte ale funcţionalităţii incluziunii şi integrării sociale în raport cu percepţia persoanelor cu deficienţe vizuale.

B) Formarea unei viziuni generale asupra persoanelor cu dizabilităţi vizuale, în funcţie de percepţia persoanelor fără dizabilităţi.

Obiectivele specifice sunt:

- identificarea dificultăţilor întâmpinate în accesibilitatea la mediul fizic;
- identificarea dificultăţilor întâmpinate în accesul la mediul cultural-informaţional şi comunicaţional;

- descrierea modului prin care principiile de egalizarea şanselor şi de non discriminare sunt respectate, în funcţie de percepţia persoanelor cu deficienţe vizuale;
- desprinderea percepţiei pe care o au persoanele cu deficienţe de vedere asupra dificultăţilor întâmpinate în procesul de integrare socială.
- identificarea opiniilor persoanelor fără disabilităţi asupra nivelului de accesibilitate a mediului cultural-informaţional a persoanelor cu disabilităţi vizuale.
- descrierea accesului la mediul fizic a persoanelor cu handicap vizual, din perspectiva persoanelor fără disabilităţi;
- identificarea dificultăţilor de integrare socială a persoanelor cu handicap vizual prin prisma percepţiei persoanelor fără disabilităţi;
- identificarea percepţiei persoanelor fără dizabilităţi, asupra funcţionalităţii sociale a persoanelor cu deficienţe de vedere.

2.3. Expunerea metodologiei cercetării

Cercetarea cuprinde două loturi de subiecţi

a. Populaţia persoanelor cu deficienţe de vedere, care, este investigată prin intermediul unui lot de 7-8 persoane cu deficienţe vizuale. Acestui lot îi corespund elemente caracterizatoare comune, precum apartenenţa la um mediu cultural-academic (fiind studenţi sau absolvenţi a unei universităţi), o vârstă apropiată (20-24 de ani) şi dizabilitatea vizuală în care se încadrează o serie de deficienţe vizuale.

b. Cel de al doilea lot a fost format dintr-o subpopulaţie cuprinzând 7-9 persoane fără deficienţe vizuale. Elementele comune ce sunt caracteristice acestei populaţii sunt apartenenţa la un mediu cultural-academic (fiind studenţi ai facultăţii de sociologie şi asistenta socială), vârsta apropiată (20-24 de ani) şi faptul că toţi sunt fără dizabilităţi.

Toate celelalte caracteristici şi elemente: sexul, poziţia economică, etc. ce definesc aceste două populaţii sunt eterogene.

Metoda de cercetare utilizată, este cea a **focus grupului**.

Interviul de tip focus grup a început să fie utilizat în ştiinţele sociale încă din anii '30. Aplicaţiile acestei metode este legată de numele lui Paul Lazarsfeld şi Robert Merton, care, pe parcursul celui de al Doilea Război Mondial au

folosit această metodă (atunci sub numele de interviu focusat) pentru a evalua efectele propagandei naziste (P. Iluţ, 1997: 95). În România această metodă începe să câştige teren din ce în ce mai mult şi în domeniile ştiinţelor sociale. Pe lângă interviul individual, interviul de tip focus grup este una dintre cele mai importante surse de date de tip calitativ. Prin intermediul focus grupului se obţin date mai puţin concrete, dar care, sunt mai importante din punctul de vedere al modului de gândire şi acţionare al sferei umane; în a căror date se vor regăsi tendinţe şi moduri de comportament ale intervievaţilor şi care nu sunt reprezentative neputând fi extrapolate întregii populaţii studiate(L. Surdu, 2001: la http://www.iccv.ro/romana/articole/sescom/2002tineri/Laura%20Surdutineri%20cercetători.pdf).

Focus grupul, în general, este definit ca fiind un grup de indivizi cu experienţe personale şi cu interes comun întâlnindu-se pentru a discuta asupra acestora (Urden, 2003 în Roman Raczka, 2005: p. 167.), organizat pentru a explora un set de tematici specifice sau pentru confirmarea unor ipoteze (Greenbaum, 1993; Krueger, 1994; Stewart & Shamdasani, 1990 în Lai Fong Chiu, 2003: p. 170.); fiind o metodă apropriata în explorarea unor probleme delicate prin

interacţiunea de grup (Kitzinger, 1994 în *ibidemp. 171*). Conform definiţiei clasice (Morgan, 1988 în J. Hamel, 2001: p. 341.), reprezintă o metodă calitativă a cercetării sociale care constă în recrutarea unui sau a mai multor grupuri (6-12 persoane) selectate prin criterii de omogenitate, iniţiind discuţii cu teme comune, urmate de o analiză imediata prin culegerea opiniilor participanţilor (Morgan and Krueger, 1993 în ibidem). Este sugerat faptul că focus-grupul este un mijloc efectiv de colectare a datelor referitoare la informaţii şi opinii (Hildebrandt, 1999 în *ibidem,* p. 168.) în care intervievatorul are rolul de moderator de grup, reflectându-se funcţia de a ghida grupul (Kreuger, 1994 ibidem).

Experţii recomanda ca în cadrul unui "interviu de grup focalizat" întrebările să fie relativ puţine (între 7 şi 10), de asemenea ele trebuie să fie foarte bine alese, bine formulate şi clare, iar în dinamica de grup putând intervenii noi întrebări care nu au fost stabilite în ghidul de interviu şi care ar putea fi la fel de importante. Tot în cadrul focus grupului în cazul în care se doreşte cercetarea unor fenomene sau percepţii sociale este de dorit ca, participanţii să provină din acelaşi mediu social (să fie omogen) (P. Iluţ, *op. Cit., P. 96.*) şi (Krueger, Richard A, 2005: 21-26)

Pentru culegerea unor date calitative privind accesibilitatea şi dificultăţile întâmpinate la mediile fizice, cultural-informaţionale şi comunicaţionale, precum şi desprinderea principalelor dificultăţi pe care le întâmpină persoanele cu deficienţe vizuale la integrarea socială, s-au realizat opt interviuri de grup (focus grupuri). În cadrul Acestor focus grupuri au fost culese date atât din perspectiva persoanelor cu deficienţe vizuale cât şi din perspectiva persoanelor fără deficienţe vizuale. astfel, s-a realizat o paralelă comparativa între aceste două percepţii. Pentru înţelegerea oricărui fenomen şi acţiune, este indicat a se avea informaţii complementare (înţelegerea accesibilităţii şi a integrării sociale trebuie privit ca şi un întreg şi nu doar o latură a sa) şi suplimentară (pentru a se putea cunoaşte un fenomen sau o problemă socială trebuie avut un set întreg de informaţii).

Deoarece, cercetarea a avut patru direcţii de aprofundare (accesibilitatea informaţională şi comunicaţională, accesibilitatea fizică, dificultăţile întâmpinate la integrarea socială, precum şi egalitatea şanselor şi discriminare/non discriminare). au fost realizate 4 focus grupuri pe fiecare tema separat, dar din două perspective: cea a percepţiei persoanelor cu deficienţe vizuale cât şi cea a persoanelor fără dizabilităţi.

Fiecare focus grup s-a desfăşurat într-un spaţiu adecvat acestei activităţi. Participanţii la discuţie au fost aşezaţi în funcţie de preferinţele lor la o masă rotundă şi într-un spaţiu în care atenţia participanţilor poate fi menţinută, neconturbată şi focusată pe tematica în discuţie (camera de consiliu, 302 din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială). Fiecare interviu de grup a fost înregistrat cu ajutorul reportofon (în prealabil fiind cerut acordul verbal al participanţilor), înregistrare în urma căreia s-a realizat o analiză de conţinut. Durata medie a fiecărei discuţii de grup a fost de aproximativ o oră. Pe baza fiecărei tematici, şi deci a fiecărui focus grup în parte au fost realizate câte două ghiduri de interviu (unul aplicat pe persoanele cu deficienţe vizuale şi unul pe persoanele fără deficienţe vizuale) Fiecare ghid nu depăşeşte 10 de subteme (vezi anexa 1 şi 2).

La focus grupurile cu persoane cu deficienţe vizuale au participat: O.P., 24 de ani, gradul 1 de handicap ; F.D.R., 23 de ani, gradul 1 de deficienta ; R.S., 22 de ani, gradul 1 de deficienta ; M.C., 22 de ani, gradul 1 de deficientă 1; D.L. 22 de ani, gradul 1 de deficienta; B.D. 23 de ani, gradul 1 de deficienta; T.A. 22 de ani, gradul 1 de deficienta şi T.O. 20 de ani, gradul 1 de deficienta.

La focus grupurile aplicate pe persoane fără deficienţe au participat: stud. s.u. 24 de ani; stud. D.L. 21 de ani; stud. A.A. 21 de ani; stud. D.S. 22 de ani; stud. M.P. 22 de ani; stud. C.K. 22 de ani; stud. S.C. 24 de ani; stud. C.C. 22 de ani.

2.4. Rezultate şi discuţii

2.4.1. Accesibilitatea fizică

În urma focus grupului efectuat asupra unui grup de 8 persoane cu deficienţe vizuale, având ca tematica accesibilitatea fizică, au reieşit o multitudine de aspecte pozitive precum şi negative.

S-au desprins câteva modalităţi de adaptare la un mediu fizic necunoscut, dar în care persoanele cu deficienţe vizuale sunt nevoite să se deplaseze fără ajutorul unui însoţitor. Majoritatea discuţiilor s-au oprit asupra faptului că, unei persoane cu deficienţe vizuale care este nevoită să se deplaseze într-un mediu fizic necunoscut, îi este foarte dificil. În ciuda acestor dificultăţi întâmpinate, majoritatea participanţilor au afirmat că, ar încerca să se "aventureze" în satii necunoscute, dar cu condiţia ca acest lucru este necesar (F.D.R. "*Cred că aş încerca să mă*

duc pe stradă, pe o stradă sau într-o clădire care nu o cunosc, da numai dacă ar fi neapărat"*).* Totuşi, chiar dacă această afirmaţie a fost similară la majoritatea participanţilor, au existat şi două opinii diferite în care acele persoane considera că nu s-ar deplasa în nici într-un caz, indiferent de emergenţă problemei apărute. La cei care au afirmat că ar încerca să se "aventureze", majoritatea modalităţilor de adaptare la mediu au fost : apelul la persoanele din împrejurimi,folosirea taxi-urilor şi folosirea unor repere spaţiale. Un alt argument oferit, central în această cercetare, este lipsă cailor, tehnologiei şi mijloacelor de acces, în unele locuri, pentru persoanele cu deficienţe de vedere, precum şi mentalitatea încă indiferenta a unor persoane faţă de aceştia.

În cea ce priveşte diferenţele de acces la diferite infrastructuri şi instituţii, s-a confirmat că există o diferenţă considerabilă, nu doar handicapului pe care aceştia îl au ci şi datorită faptului că, multe din instituţiile publice încă nu sunt accesibilizate corespunzător tuturor tipurilor de handicap, inclusiv cel vizual. Aceeaşi situaţie este şi în cazul infrastructurii stradale sau a transportului în comun, participanţii la focus grup afirmând în concordanţă de idei că, "*Chiar dacă autobuzele acuma au, unele dintre ele numere*

mai mari sau anunţa staţiile, nu toate autobuzele sunt aşa şi chiar dacă anunţa staţiile, câteodată anunţa greşit", "*numai străzile principale au marcaj la trecerea de pietoni şi mai ales sunt puţine semafoare care au semnal auditiv*".

Aspectele pozitive ce reies din afirmaţiile participanţilor la focus grup sunt acelea rin care se observa evoluţia pozitivă în gradul de accesibilitate a instituţiilor, a mijloacelor de transport în comun etc. În trecut cvasi inexistenţa facilităţilor în accesul la instituţii, mijloace de transport, etc. făceau mult mai dificil accesul în acestea. Din analiza de conţinut a celor afirmate de către participanţi, se poate desprinde ideea că, în prezent spre diferenţă de trecutul nu foarte îndepărtat, există anumite facilităţi ce uşurează deplasarea şi orientarea spaţială a unei persoane cu deficienţa de vedere. (B.D. afirmă: "*Ţin minte că mai demult nici măcar marcajele de la trecerea de pietoni nu o fost*", "*acuma bine că au băgat autobuzele noi în care mai anunţa staţiile,lucru bun în cazul în care mă duc cu un autobuz cu care nu am mai fost*").

Analizând separat afirmaţiile asupra accesului instituţional, se poate formula ideea că accesul fizic în instituţiile publice, nu depinde strictamente de deplasarea şi orientarea spaţială în interiorul acestora, ci mai mult de gradul de accesibilitate

informaţională pe care aceasta îl oferă. Aceeaşi situaţie se regăseşte şi în cazul instituţiilor private (fundaţii, asociaţii, etc.), dar cu mici diferenţe; în cazul instituţiilor private accesul la informaţii este relativ mai crescut. Problemă ce rezidă din cele afirmate, este, dificultatea de a

Se orientă în acel spaţiu necunoscut "*Eu degeaba mă duc de exemplu la primărie, caşi aşa nu găsesc camera la care trebuie să mă duc*".

În cea ce priveşte accesul la mijloacele de transport în comun, dificultatea persoanelor cu deficienţe de vedere este greutatea de a se urcă într-un autobuz în cazul în care în staţie sunt parcate mai multe, dificultatea de a cunoaşte ce autobuz sau troleu este şi greutatea de a identifica staţia de sosire mai ales în cazul acelor mijloace de transport fără măsuri de accesibilitate. În cazul trenurilor, situaţia este aproximativ aceeaşi, doar că în această situaţie problema intervine în găsirea vagonului, compartimentului şi a locului în care această trebuie să stea.

Situaţia mediilor cu scop de divertisment (baruri, discoteci, restaurante etc.) este mult mai dificilă. Din cea ce a reieşit din discuţii, unei persoane cu deficienţa de vedere îi este aproximativ inaccesibil, asta depinzând de gradul de handicap şi zgomotul din acea încăpere, auzul

fiind fundamental în orientare în situaţia în care persoană în cauză este cu cecitate totală sau cu mici reminiscenţe de vedere.

În cadrul discuţiilor cu grupul de studenţi fără dizabilităţi se pot observa multe aspecte comune cu cele identificate la persoanele cu deficienţe de vedere.

Din punct de vedere al deplasării într-un mediu necunoscut al persoanelor cu deficienţe vizuale, persoanele fără dizabilităţi, considera că principale modalităţi, fie deplasarea cu ajutorul unui însoţitor, fie cu ajutorul instrumentului specific al persoanelor cu deficienţe vizuale pentru a se deplasa "bastonul alb" "*păi.... ori cu cineva ori cu bastonu*". Acestea au afirmat că, în situaţia în care o persoană cu deficienţe vizuale ar trebui să se deplaseze fără însoţitor, doar cu "bastonul alb", le-ar fi foarte dificil deoarece, în lipsa vederii nu au nici un reper cu ajutorul căruia să se orienteze: "*Cred că în căzu în care, un nevăzător ar trebui să meargă într-un loc pe care nul cunoaşte, fără o persoană care să îl însoţească, nu s-ar descurca că, dacă nu vede nici nu ştie în ce direcţie să o ia*". O singură persoană participanta la discuţii a menţionat şi apelul la persoanele din jur: "*dacă chiar ar fi nevoit..... ar putea să întrebe pe cineva de pe strada*".

Cu toate că, participanţii la discuţii au afirmat cele menţionate mai sus, ei consideră că, spre diferenţă de trecutul îndepărtat şi chiar cel apropiat, s-au făcut progrese în cea ce priveşte accesibilitatea la mediul fizic. "spre diferenţă de trecutul nu foarte îndepărtat s-au făcut multe, începând de la marcajele de pe treceri până la rampele de la clădiri». Principalul progres remarcat de aceştia a fost accesibilizarea unor mijloace de transport *»unele din autobuzele mai noi cred că îs mai accesibile*", dar jumătate din participanţii la discuţie au remarcat un aspect negativ, şi anume prezenta semafoarelor sonorizate şi a marcajelor de traversare pietonală doar în zonele mai intens circulate.

În cea ce priveşte diferenţele între o instituţie publică şi una privată, din punctul de vedere al accesibilităţii fizice, nu au fost remarcate nici una, participanţii la discuţie afirmând că: "*nu cred că este nici o diferenţă*", "*din punct de vedere al accesului fizic nu cred că este vreo diferenţa între o fundaţie şi primărie de exemplu...*" *etc.*

Dificultăţile întâmpinate de câte o persoană cu deficienţe vizuale la mijloacele de transport în comun din punct de vedere al percepţiei persoanelor fără dizabilităţi sunt variate, unii (3 din 8) afirmând faptul că, unei persoane cu deficienţe vizuale îi este greu să identifice

destinaţia dorită în cazul mijloacelor de transport în care nu se comunica destinaţia următoare "*nu ştiu cum ar putea ei să ştie unde să se dea jos..... eventual numa dacă întreabă pe cineva*"*;* alţi (5 din 8) identificând că problemă găsirea staţiei, urcarea în mijlocul de transport sau "ce număr are autobuzul": "*nici nu ştiu cum găseşte staţia, şi se urcă în autobuz..... tot timpu tre să întrebe pe cineva*"*.* Un caz particular este cel al trenurilor sau al avioanelor în care aceştia au afirmat că în momentul de faţă sunt total inaccesibile: "*la tren e clar că nu găseşte nici linia, nici vagonul, nici unde să stea*"*.*

În cazul infrastructurii stradale singura problemă pe care participanţii la discuţie au identificat-o, este orientarea spaţială, dificultatea cu care o persoană cu deficienţe vizuale se deplasează "*cred că e greu să meargă pe stradă.... mai ales când e aglomeraţie*", "*nu se poate grăbi dacă nu vede*"*.* În cazul instituţiilor publice sau private nu au fost identificate altfel de probleme, decât cea a orientării spaţiale, ca şi în cazul infrastructurii stradale. Situaţia în cazul mijloacelor cu scop de divertisment, este destul de diversificată în funcţie de tipul acestuia. Locaţiile precum baruri, restaurante, etc. sunt considerate ca fiind accesibile pentru o persoană cu deficienţe vizuale, dar în cazul discotecilor (de

ex.) situaţia este diferită, acestea fiind considerate inaccesibile "*într-un bar nu văd de ce nu s-ar putea duce sau într-un restaurant, dă când mă gândesc la discoteci.... nu cred că ar putea să meargă acolo*". Un caz particular se regăseşte în situaţia parcurilor şi a spaţiilor deschise, în care două persoane au afirmat că, din punct de vedere al deplasării acestea sunt accesibile, dar o persoană cu deficienţe vizuale întâmpina mari dificultăţi în a se folosi de ceea ce un astfel de spaţiu le oferă "*ei pot să meargă acolo dă.... degeaba dacă nu poate să vadă ce e acolo sau să se dea pe hinta, de exemplu*".

2.4.2. Accesul la informaţii

Pentru început, înainte de a se trece la întrebările propriu-zise s-a încercat împreună cu participanţii la discuţii, definirea accesibilitaţii informaţionale. În urma discuţiilor a reieşit că, "accesibilitatea informaţională este accesul la toate neîngrădit informaţiile indiferent de instituţie sau locul în care acestea sunt oferite" sau "referitor la persoanele cu deficienţe vizuale, accesibilitatea informaţională este considerată aceea în care, unei persoane cu deficienţe vizuale ii se oferă orice informaţie la care o persoană fără deficienţe are acces, şi mai ales într-un format

accesibil". Definiţia oferită de către participanţi accesibilităţii la mediul comunicaţional este similară cu cea dată în cazul accesibilităţii informaţionale "accesul la mediul comunicaţional este libertatea de a comunica cu orice mijloc destinat acestui scop, fără prea multe diferenţe vis-a-vis de persoanele fără deficienţe vizuale".

Odată ce aceste concepte au fost clarificate, s-a încercat identificarea schimbărilor la accesul informaţional din ultima perioadă. Principalele rezultate care s-au desprins din interacţiunea participanţilor la focus grup sunt :

- spre diferenţă de trecutul nu foarte îndepărtat, accesul la informaţie era mult mai dificil, indiferent de instituţie sau situaţie: "*mai demult, la o persoană care nu vede îi era greu să urmeze şi o facultate pentru că, nu existau calculatoare*", "*bine că acuma există computere care ne uşurează muncă, nu mai trebuie să stăm să scriem la "pitt" toate notiţele*". (afirmaţii cu care au fost de acord toţi cei care au participat la discuţii).

- Chiar dacă au afirmat că în ultimi anii s-au făcut progrese considerabile, 5 persoane au afirmat că, "*degeaba este acces la informaţie dacă, cel care are datoria să ţi-o ofere nu îi pasă de tine*", iar 2 persoane au afirmat că, nu se confruntă cu probleme de genul acesta «*odată cu*

progresul tehnologiei de acces există şi un progres al mentalităţii“.

- O situaţie particulară se întâlneşte în cazul accesului la informaţie în cazul instituţiilor de învăţământ (facultăţile), unde, încă accesul la (cărţi, suporturi de curs etc.) încă este dificil « *chiar dacă acuma îi mai uşor cu un calculator să te descurci, degeaba că, oricum îi greu să faci rost de cărţi si suporturi şi altele, dapai să le citeşti; tre să mi le scanez, să le transform în word şi abia apoi ştiu ce e în ele*"*;* afirmaţie cu care toţi au fost de acord, ei întâmpinând aceeaşi problemă.

În ceea ce priveşte îmbunătăţirile care ar trebui realizate la accesul informaţional, 4 din persoane au afirmat că cea mai bună îmbunătăţire în această privinţă ar fi schimbarea mentalităţii unora dintre persoane in situaţia în care, "unii" tratează persoanele cu deficienţe de vedere cu "indiferenta", "nepăsare", "dispreţ", în momentul în care aceştia solicita informaţii cu precădere în cazul în care se solicita "un format accesibil" al cărţilor, suporturilor de curs şi a tuturor materialelor informaţionale cu scop didactic: "*când e vorba să cer ceva materiale din care trebuie să învăţ mi se oferă, dar cu mare întârziere sau chiar mă refuza şi îmi zice "te descurci tu"".* Alte 4 persoane au menţionat aceleaşi dificultăţi, dar în cazul altor instituţii

publice sau private precum bănci, primărie etc. "*ce-i drept că nu toţi, da mi s-o mai întâmplat să mă duc la o bancă sau primărie de exemplu şi să îmi zică "de ce nu ai venit cu cineva să te ajute?*"". Spre diferenţă de accesul la informaţii, au considerat că, nu ar există dorinţa unor îmbunătăţiri în accesibilitatea comunicaţională "*nu ştiu, nu cred că ar fi ceva îmbunătăţiri pe care mi le-aş dori.... eventual să se îmbunătăţească tehnologia*".

În încercarea de a aprofunda şi diferenţia dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în accesul la informaţii, cu precădere în mediul academic, au reieşit două aspecte, dificultăţi: inaccesibilitatea unor cărţi şi a altor materiale utile procesului de educaţional, problemă comună tuturor studenţilor "*e greu să dau de o carte din care tre să înveţe toţi studenţi*" şi o problemă specifică, care se întâlneşte doar la persoanele cu deficienţe de vedere (odată achiziţionata sau împrumutată o carte ea trebuie transformată într-un format accesibil (word, pdf etc.) un proces destul de anevoios) "*e greu să scanezi şi apoi să o transformi în word..... ţine şi mult....şi îi şi mai greu dacă nu văd ce scanez*".

În ceea ce priveşte acest mijloc de acces la informaţii şi comunicare (computer-ul), reiese faptul că, cu ajutorul acestuia o persoană cu

deficienţe vizuale reuşeşte să aibă acces la informaţii şi chiar comunicare. "*cu computerul învăţ, citesc orice şi mai şi pot vorbi pe mess*'". Singurele probleme pe care o are o persoană cu deficienta vizuală este imposibilitatea de a de a vedea un grafic, o poză sau orice imagine, deoarece "screen reader-ul nu citeşte imaginea", iar viteza de lucru este încetinită datorită dizabilităţii "*îi clar că nu o să fac la fel de repede lucrurile pe calculator ca şi o persoană care vede*".

În ceea ce priveşte accesul la informaţii într-o instituţie publică, participanţii la discuţii au considerat că, nu există dificultăţi majore în accesul la informaţii, problema percepută ca fiind mai accentuată este legată de orientarea spaţială, dificultatea de a găsi începerea sau locaţia dorită "*îmi este greu să găsesc clădirea*", "*la banca e greu să găsesc casieria sau locu unde trebuie să mă duc*". O instituţie privată este considerată mai accesibilă chiar şi din punct de vedere al orientării deoarece, "*de obicei is mai mici şi atunci e mai uşor să mă descurc*". Rămânând în sfera publicului, telefoanele publice sau orice alt mijloc ce ţine de comunicare, sunt mai mult sau mai puţin accesibile, depinzând de gradul de deficienţa de vedere pe care o persoană îl are: "*eu nu găsesc un telefon public de ex da cred că*

dacă e cineva care vede mai bine .... se descurcă". A mai fost precizat faptul că, de câţiva ani, s-au introdus pe piaţa telefoane mobile în care se pot introduce programe cu voci sintetice cu ajutorul cărora să aibă acces la meniul telefonului "*acuma sunt mobilele cu simbian şi putem să punem Jaws pe ele*".

Precum în cazul participanţilor la focus grupul cu persoanele cu deficienţa de vedere, şi în cazul discuţiilor avute cu grupul de persoane fără deficienţe de vedere, definiţia dată accesibilităţii informaţională a fost similară: "accesibilitatea informaţională se defineşte ca fiind accesul la informaţii, oricare ar fi acestea şi în mod egal pentru toate persoanele", "accesul la informaţii este capacitatea unde a dobândi informaţii". Accesibilitatea comunicaţională, ca şi concept a fost definit: libertatea de a comunica.... fără nici un fel de îngrădiri".

În momentul în care s-a reuşit definirea acestor concepte (cheie pentru acest focus grup), s-a trecut la discuţia propriu-zisă, încercând aflarea progreselor în ultimii ani în accesibilitatea informaţională a persoanelor cu deficienţe vizuale, in funcţie de cunostinţele acestora. Răspunsurile au fost neclare: 3 dintre participanţi afirmând că: "*nu ştiu*", alte 4 afirmând "*sigur s-au făcut progrese în tehnologie, «acuma că tehnologia e*

mult mai avansată.... sigur sunt tot felu' de programe care să îi ajute". Doar 2 persoane au spus că cunosc că, există un «*program care să îi ajute când umblă pe computer*„.

Dorind să aflu care ar considera aceştia ca fiind progresele care s-ar putea realiza în un mai bun acces informaţional, s-a evidenţiat faptul ca multe din aceste modificări ar trebui realizate în schimbarea mentalităţii şi a stimatului pe care persoanele cu deficienţa de vedere le poartă. "*mentalitatea şi modul în care aceştia is percepuţi trebuie schimbat pentru că aşa cred că o să aibe mai mare acces*". Nu s-a menţionat nimic în privinţa sporirii accesului la "tehnologie de acces" şi implicit la cel informaţional. A fost doar o singură persoană care a afirmat faptul că, persoanelor cu handicap ar trebui să le fie oferite o cantitate mai mare de materiale în format accesibil "*de exemplu în facultăţi ar fi cel mai bine ca un student care nu vede să aibă acces mai uşor la cărţi şi poate la suporturi de curs cu un scris mai mare*".

În cea ce priveşte dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în accesul la informaţii în mediul academic, participanţii la discuţii au menţionat:

- 2 dintre aceştia au afirmat că, o persoană cu deficienţe de vedere are dificultăţi în accesul la

cărţile şi la materialele didactice, necesare pentru a invata "*nici nu ştiu cum face când ar avea nevoie de o carte*";

- o persoană a identificat ca fiind că problema notarea detaliilor importante furnizate în timpul cursurilor "*e naşpa.... că nu poate nici măcar să îşi noteze lucrurile mai importante pe care le zice un prof.... dapai dacă e vorba de nişte cărţi*";

- Restul participanţilor la discuţii au identificat ca fiind o problemă "ce dă bătăi de cap", momentul în care o persoană cu deficienţe de vedere doreşte să îşi facă rost de "ceva cărţi" de la "BCU".

În situaţia accesibilităţii informaţionale specific computer-ului, jumătate dintre membrii grupului au afirmat că, o persoană cu deficienţe de vedere întâmpina dificultăţi majore în utilizarea computer-ului şi în accesul la paginile web "*nu îmi dau seama cum umblă pe calculator*", "*dacă nu vede să citească atunci cum scrie la el?*". Au mai existat şi alte păreri, în sensul că, aceştia aveau o idee de modalităţile prin care computer-ul devine accesibil şi unei persoane cu deficienţa de vedere "*păi... din câte ştiu... este ceva program cu care ei pot să citească*", "*chiar şi aşa... nu cred că pot să ştie şi ce e în imagine*".

Opiniile acestora, privind problemele pe care le are o persoană cu deficienţe de vedere în

accesibilitatea informaţională în cadrul unei instituţii publice au fost unanime, omogene, considerând că principala problemă insuficientă personalului specializat şi nu s-a menţionat nici o problema asupra situaţiei în care o persoană ar avea o deficienţa de vedere. Doar după refocalizarea pe subiectul în discuţie o persoană a considerat ca fiind o problemă faptul că, "*dacă nu vezi, atunci nici nu şti ce e scris în anumite acte*". În această situaţie, făcând o comparaţie între o instituţie publică şi una privată, reiese faptul că, într-o instituţie privată accesibilitatea informaţională este facilitata de "răbdarea" personalului care "*ca şi procentaj... sunt mai mulţi specialişti*" *şi care* "*îl ajuta*". Aceasta a fost singura problemă menţionată, în rest fiind similar cu o instituţie publică. La acest punct al discuţiilor s-a menţionat una dintre îmbunătăţirile la nivel de mentalitate în ceea ce priveşte accesul la informaţie într-o instituţie publică sau privată: "*oricum pe vremea lui Ceauşescu, cred că nu erau aşa de bine ca şi acuma.... acuma totuşi e altcumva...nu mai este aşa de mare discriminare*".

În mediul comunicaţional (telefoane, şi tot ceea ce ţine de comunicaţii), au fost identificate de către participanţii la discuţii probleme, în sensul că, o persoană cu deficienţe de vedere nu reuşeşte să citească (meniuri ale telefoanelor,

mesajele de tip messenger etc.), astfel fiindu-i inaccesibil un telefon mobil: "*din punctul meu de vedere, cred că dacă nu vede nici nu poate sa folosească un mobil bine.... numa dacă învaţă meniu pe de rost*". În acest sens 4 persoane au considerat utilă, realizarea de telefoane mobile accesibile şi unei persoane cu deficienţe de vedere "*Ar fi fain dacă s-ar face şi telefoane cu ceva voce care să le zică ce e în meniu*", totuşi, 2 dintre aceştia au cunoştinţe despre astfel de telefoane cu voce sintetică, iar astfel opinia acestora s-a direcţionat în sensul luării de măsuri la nivel legislativ prin care astfel de tehnologie de acces să fie într-adevăr accesibilă "*da, există telefoane de genu' asta sau şi programe pe computer care să îi ajute în sensu asta.... cel mai bine ar fi dacă s-ar lua măsuri.... să fie mai ieftine pentru ei sau programele să se dea gratis*".

În încheiere, părerea tuturora a fost comună, menţionându-se ca "dificultate majoră" identificată în legătură cu tema în discuţie ca fiind accesul la materialele didactice (cărţi, cursuri etc.) de către studenţii cu deficienţe de vedere.

2.4.3. Integrarea socială

La Începutul discuţiilor s-a încercat împreună cu participanţii la discuţii să definim "integrarea

socială" pentru că ulterior conversaţiile să se canalizeze mai uşor pe tema în discuţie şi pentru a nu există confuzii în ceea ce priveşte acest termen. Au fost oferite definiţii precum: "integrarea socială este participarea activă în comunitatea în care trăieşti", "interacţiunea liberă şi fără bariere de comunicare sau orice altă barieră", "a fi integrat social înseamnă a fi egal cu ceilalţi de lângă tine". Pentru că totul să decurgă conform planificării, participanţilor la discuţii li s-au oferit definiţia aşa cum apare în legea 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

Ajutorul primit din partea părinţilor, a prietenilor şi a celor apropiaţi în general, în marea parte a participanţilor nu consta într-un suport material consistent, ci mai ales în sprijin în deplasare, în ajutorarea acestuia în situaţiile în care acestia nu se descurcă singuri etc.: „*mai mă ajută câte un prieten să mă duc într-un loc pe care nu-l ştiu*", "*când am nevoie, mai este câte un coleg care mă ajută cu cursurile*".

Ajutorul uneori consistent oferit de către părinţi, în cadrul universităţii nu a mai fost posibil datorită mediilor diferite ("*la început a fost greu pentru că nu cunoşteam pe nimeni*"), de aici derivând şi anumite probleme mai mari în accesul la informaţii ce ţin de anumite evenimente,

cursuri, etc. În integrarea unei persoane în mediul universitar depinde de mai multe variabile, una dintre acestea fiind gradul de sociabilitate. Ceea ce se poate desprinde din acest interviu de grup este că, uşurinţa cu care o persoană cu deficienţa de vedere se integrează într-o astfel de comunitate depinde în mai mică măsură de stigmatizare, ci mai ales că acestea sunt privite cu reticentă: "*nu cred că e vorba de discriminare, este şi aia.... da e mai ales că pur şi simplu nu te prea baga în seamă*". După absolvirea liceului şi trecerea într-un mediu universitar s-a produs un "şoc" prin trecerea de la un mediu "instituţionalizat" la unul de completă libertate unde "*nu mai ai cine să te ghideze, să te îndrume*", o lume în care "fiecare e pe cont propriu". În această situaţie nu există probleme determinate în mod direct prin trecerea de la un mediu liceal de tip internat la un mediu universitar. Problemele de integrare sunt determinate în mod indirect de inaccesibilitatea informaţională şi de cea fizică la care se adaugă anumite "reticenţe" faţă de aceste persoane. Spre diferenţă de această situaţie, integrarea socială a persoanelor cu deficienţe de vedere privită per ansamblu, implică probleme specifice şi diferite de integrarea în comunitatea academică. Principala problemă, încă vizibilă (din punctul de

vedere al celor care au participat la discuţii) este stigmatizarea persoanelor cu deficienţe de vedere: "*am senzaţia că câteodată .... mai este câte unu care chiar mă crede prost*", "*când vorbesc cu un necunoscut... se mai vede că mă crede incapabil să fac ceva simplu*", "*mă întreba cineva cum mă rad dacă nu văd*". Dificultăţi de integrare socială mai derivă şi din faptul că, datorită inaccesibilităţi unor spaţii, dificultatea de a avea acces la anumite informaţii etc., o persoană cu deficienţe de vedere are acces mai greu în "medii de socializare" şi implicit integrarea şi interacţiunea socială devine mai dificilă: "*oricum dacă ne/mă cheamă la vreo discotecă sau ceva concert nu prea mă pot duce că mi greu să mă descurc şi nu vreau să fiu o greutate*", "*nu mă duc odată, nu mă duc de două ori şi până la urmă nu mai mă cheamă şi mă lasă în pace*".

Din cele discutate se pot desprinde o serie de aspecte pozitive ce conduc la o mai bună integrare socială a persoanelor cu deficienţe de vedere; aspecte corelate cu gradul de accesibilitate al unor informaţii, accesul fizic precum şi gradul de accesibilitate a mediului comunicaţional. Cu cât este mai mare accesul în fiecare dintre cele 3 cazuri, cu atâta şi uşurinţă de a se integra social este mai mare. "*dacă aş putea să fac multe din activităţile pe care alţii le fac e*

clar că mi-aş face şi prieteni mai mulţi", "*până şi faza că eu stau de două ori mai mult ca să îmi fac rost de materiale şi apoi să le scanez şi să învăţ mă face ca să nu pot participa la anumite evenimente*". Aspectele negative care au fost menţionate se împart în 2 categorii: la nivel macro, al politicilor sociale, legislative şi la nivel micro, al individului. Pentru o cât mai bună integrare socială a persoanelor cu deficienţe de vedere dezideratul este că "*legea să se aplice, să nu fie doar pe hârtie*"şi se consideră că "*multe din serviciile sau facilităţile pe care noi le avem.... unii nici nu le cunosc*". Unele dintre măsurile de politici sociale nu se aplică, astfel accesibilitatea nu este optimă şi precum am menţionat şi mai sus fără o accesibilitate adecvată, integrarea socială a persoanelor cu deficienţe de vedere devine mai dificilă. La nivel micro, al individului aspectul negativ ce s-a conturat este legat de mentalitatea negativă a unor persoane care "ignora capacităţile" persoanelor cu deficienţe de vedere: "*chiar dacă pot să fac acelaşi lucru şi la fel de bine cu altcineva, tot nu mă alege.... aşa pur şi simplu*".

În acest sens, legat de cele menţionate mai sus, aceleaşi dificultăţi sunt întâmpinate şi în situaţia unui loc de muncă. Multe din locurile de muncă în care sunt angajate persoane cu

deficienţe de vedere, nu sunt accesibilizate conform legislaţiei şi astfel determinând o mai slabă integrare în piaţa muncii. "*multe din persoanele pe care le ştiu şi care lucrează şi îs nevăzători o trebuit să îşi facă ei condiţiile*", "*dacă o să lucrez, oricum cred că, ca şi în multe situaţii, mă duc la interviu, zice că mă sună şi atâta tot, nu mai mă sună*".

Ca şi modalitate de rezolvare a multor dintre problemele de integrare socială, discuţiile din cadrul focus grupului, au condus la conturarea câtorva idei, modalităţi oferite de către participanţii la discuţii:

- creşterea accesibilităţii informaţionale şi fizice, iar astfel creşte uşurinţă de a se integra social;
- participanţii la discuţii au mai menţionat şi schimbarea mentalităţii prin"*campanii de informare*".

Pentru început, ca şi în cazul discuţiilor cu persoanele cu deficienţe de vedere, s-a încercat definirea conceptului de "integrare socială" pentru a nu există confuzii. La această întâlnire, cu studenţii Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială, secţia Asistenta socială, conceptul de "integrare socială" a fost definit clar, aşa cum apare în legea 448/2006 privind promovarea şi

protecţia drepturilor persoanelor cu handicap, fără a mai fi nevoia unei clarificări.

În cea ce priveşte ajutorul pe care o persoană cu deficienţe de vedere îl primeşte din partea rudelor sau a persoanelor apropiate, participanţii la discuţii au afirmat că suportul consta în ajutarea persoanei cu deficienţe de vedere de către rude sau persoane apropiate în situaţii în care acesteia îi este greu să se deplaseze (în special în spaţii necunoscute) sau în cazul în care acesta este student ajutorul primit constând în procurarea şi facilitarea demersului de învăţare "*un nevăzător trebuie să îl ajuţi dacă nu se descurcă să meargă undeva*", "*poate îl mai ajută când are nevoie de ceva cursuri sau cărţi*", "*ca şi student în principiu tre să îl ajuţi când tre să meargă undeva sau să îşi facă rost de cursuri şi cărţi*". După absolvirea unui liceu pentru deficienţi de vedere, dificultăţile descrise de către participanţii la discuţii, pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în integrarea în învăţământul superior, universitar, sunt strâns legate de accesul fizic la diversele clădiri în care este necesar ca aceasta să se deplaseze sau de accesul la informaţii, precum cursuri, cărţi, etc. "*dacă vine la facultate şi nu ştie nimic... ce şi unde..., nici nu vede e clar că o să îi fie greu să se descurce*", "*dacă nu are la început nici măcar*

un coleg care să îl ajute nu ştiu cum îşi face rost de cursuri, numa dacă nu îl ajută cineva din familie". Dificultăţile menţionate sunt rezultatul a mai mulţi factori care influenţează aceasta, dar important este faptul că, unei persoane cu deficienţe de vedere îi este mai greu să îşi construiască relaţii de prietenie deoarece în momentul contactului cu acest mediu, universitar, sunt priviţi în diferite moduri, dar care majoritatea percepţiilor faţă de acesta fiind piedici integrarea sa. Din cele Afirmate în cadrul discuţiilor, 5 dintre participanţi au menţionat că: "*mie mi milă când îl văd că nu se descurcă*", "*săracii, ce rău e să fi în locu' lor*", alţi 3 "*îi o persoană normală, atâta că nu vede*", *Nu ştiu cu ce ar fi diferită de mine*". Din perspectiva societăţii în general, participanţii la focus grup au afirmat că şi societatea are cam aceeaşi percepţie faţă de persoanele cu deficienţe de vedere, "compasiune": "*numa când trece unu pe stradă, lumea zice "săracu'"", "se vede că mulţi se uită la el cu milă*".

Din punctul de vedere al principalelor probleme întâmpinate la integrarea socială a persoanelor cu deficienţe de vedere, din cadrul discuţiilor din acest focus grup a reieşit două mari categorii. Una dintre acestea se referă la legătura dintre accesibilitatea informaţională şi fizică cu integrarea socială, iar altă este legătura între

mentalitatea persoanelor faţă de persoanele cu deficienţe de vedere, mentalitate care uneori le îngreunează integrarea socială. şi în cazul acestui focus grup, unul dintre factorii determinanţi pentru o mai bună integrare socială este gradul de accesibilitate: "*cred că dacă ar avea mai mare acces la cărţi etc. atunci s-ar putea integra şi mai uşor în facultă*", "*îmi dau seama că dacă ar avea mai multe facilităţi şi s-ar descurca şi pe strada mai bine atunci ar fi altă situaţie, nu ar mai fi privit ca şi o persoană dependenţa şi cu milă*". Din cele afirmate, schimbarea mentalităţii societăţii faţă de aceştia in sensul în care o persoană cu deficienţe de vedere ar trebui privită ca şi o persoană "normală", ar schimba şi ar îmbunătăţi calitatea vieţii acestora: "*gândiţi-vă că dacă ar fi privită ca şi o persoană normală, atunci e clar că şi accesul şi altele s-ar îmbunătăţii*".

Modul de a percepe o persoană cu deficienţa de vedere cu "compătimire", îmbrăca şi o fată pozitivă în sensul în care, în această situaţie ar putea să primească un ajutor mai uşor "*nu e chiar aşa de rău dacă e văzută aşa.... oamenii o să îl ajute mai uşor*", dar care în acelaşi timp, această percepţie poate să capete şi o conotaţie negativă, persoana cu dizabilitate fiind privită ca fiind "anormală", o piedică în integrarea socială: "*da,*

mai e şi faza că dacă te uiţi aşa la ea atunci, gândeşte-te că îşi şi face prieteni mai greu".

În cea ce priveşte încadrarea într-un loc de muncă a persoanelor cu deficienţe de vedere, participanţii la discuţii din cadrul focus grupului nu au reuşit să definească problemele pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpina la locul de muncă sau la încadrarea în piaţa muncii. Singurul aspect desprins a fost aceeaşi problemă ca şi în cazurile menţionate mai sus şi anume mentalitatea persoanelor, respectiv a angajatorilor faţă de persoanele cu deficienţe de vedere; angajatorul neavând încredere în capacităţile acesteia: *„şi aici pot să zic acelaşi lucru ca şi mai devreme.... angajatorul este devină care nu prea are încredere într-o persoană nevăzătoare*".

Toţi aceşti factori care contribuie la împiedicarea sau non integrarea unei persoane cu deficienţe de vedere în societate şi în subsistemele acesteia, pot fi diminuaţi sau eliminaţi prin diferite campanii de conştientizare a ce înseamnă per ansamblu o persoană cu deficienţa de vedere, prin programe intervenţie, servicii specializate de consiliere şi informare pentru populaţia larga si în special a celora care au un contact direct sau indirect cu această categorie de persoane. Toate aceste măsuri care

ar putea venii în sprijinul unei persoane cu deficienţe de vedere, au fost menţionate de către participanţii la discuţii pe parcursul focus grupului: "*multe din problemele lor ar putea fi rezolvate prin campanii de sensibilizare şi informare*", "*o măsură ar mai putea fi crearea de noi servicii cu acest scop şi îmbunătăţirea celor existente*".

2.4.3. Stigmatizare şi funcţionalitate socială

Pentru participanţii la discuţiile din cadrul focus grupului, conceptul de discriminare are două accepţiuni. O accepţiune largă care se referă la discriminare în general fata de toate categoriile de indivizi, discriminare de rasă, sex, etnie etc. şi o accepţiune restrânsă care se referă la discriminarea specifică adresată persoanelor cu deficienţe de vedere. În cea largă, generală, definiţia dată discriminării de către cei care au participat la acest focus grup este: "*discriminarea este tratarea inegală a doua sau mai multe persoane în funcţie de prejudecăţi, preferinţe şi alte criterii, cu scopul favorizării uneia faţă de alta*". În accepţiunea restrânsă care se referă la persoanele cu deficienţe de vedere, termenul de discriminare a fost definit ca fiind: "*discriminarea faţă de o persoană cu deficiente de vedere este*

momentul în care aceasta este împiedicată să aibă acces la informaţii, instituţii, prejudecăţi care se formează asupra acesteia etc, neputând participă în mod egal la activităţi şi în societate în general".

În urma discuţiilor, situaţiile în care participanţii au afirmat că cele mai multe cazuri în care s-au simţit discriminaţi în mod negativ, au fost în momentele în care aceştia au încercat să se angajeze pe un post: "*e clar că eu dacă mă duc să ocup un oarecare post pe care aş putea foarte bine să lucrez şi îs în competiţie cu altcineva, atunci din start eu sunt exclus pentru că nu mă crede capabil să lucrez*". Menţionată este şi inaccesibilitatea care ar putea îmbracă o formă de discriminare prin faptul că, dificultăţile întâmpinate în accesul la informaţii şi la mediul fizic reprezintă inegalităţi între o persoană cu deficienţe de vedere şi o persoană fără dizabilităţi. "e*u dacă nu pot să ajung într-un loc şi altul care vede poate, asta ar însemna discriminare*", mai ales "*în situaţia în care legea prevede egalitatea în acest sens*".

În legătură cu această temă în discuţie, a fost menţionată şi "discriminarea pozitivă" în sensul în care, unei persoane cu deficienţe de vedere îi sunt oferite anumite "privilegii" cum ar fi:

- în mediul universitar locuri "speciale" pentru persoane cu dizabilităţi sau defavorizate "*din câte ştiu chiar aici la asistenta socială sunt locuri pentru persoane cu handicap*";

- în situaţii în care o persoana cu deficienţe de vedere are dificultăţi în deplasare: "*se mai întâmplă câteodată să mai vină cineva sa mă ajute să trec strada*";

- şi alte situaţi în acţiuni cotidiene.

Toate acestea pot avea o fată pozitivă în măsura în care persoanei cu deficienţe de vedere i se acorda ajutorul doar când aceasta are nevoie, dar când ajutorul este oferit şi în situaţii "banale", aduce o "ofensă" persoanei în cauză "*nu îmi place când vine la mine şi încearcă să mă ajute desi e logic că m-aş descurca şi fără ajutor*"; dar în general acest ajutor este binevenit "*îmi place când văd că mai este câte un om care îşi dă seama că am nevoie de ajutor*".

O modalitate prin care ar putea fi rezolvate aceste aspecte de discriminare negativă sau pozitivă, menţionate de către participanţii la discuţii ar fi campanii de informare şi sensibilizare precum şi prin faptul că dacă ar exista mai multe interacţiuni între o persoană cu deficienţe de vedere şi una fără dizabilităţi s-ar putea rezolva acestea: "*cred că dacă s-ar face mai multe*

activităţi în care să fim implicaţi şi noi , atunci ar fi mai bine, ne-ar vedea cu alţi ochi".

În cadrul acestui focus grup, pentru început, precum în cazul focus grupului cu persoanele cu deficienţe de vedere, s-a încercat să se definească conceptul de discriminare pentru a observa eventualele diferenţe. Astfel discriminarea înseamnă: "*etichetarea şi stigmatizarea unei persoane*", "*oferirea de privilegii unei persoane în funcţie de subiectivitatea individului*".

Persoanele cu deficienţe de vedere sunt considerate discriminate într-o oarecare măsură, datorită prejudecăţilor care încă există în societate: "c*u cât o să evolueze România mai mult spre mentalitatea din vest, cu atât o persoană nevăzătoare o să fie mai puţin discriminată*", motivul acestei discriminări fiind considerat "incapacitatea" unei persoane cu deficienţa de vedere de a participa complet în societate. Din acest punct de vedere, aceasta este considerată de către societate (în funcţie de cele afirmate de către participanţii la discuţii) ca fiind o persoană "normală", dar care din anumite motive obiective, cum ar fi insuficientă adaptării societăţii la persoana cu dizabilităţi, nu reuşeşte să participe deplin şi să îşi îndeplinească funcţiile şi rolurile din societate.

Din punctul de vedere al persoanelor care au participat la discuţii, meseriile la care o persoană cu deficienţe de vedere ar putea avea acces, sunt "*meserii la care munca manuală este bază şi nu trebuie să vadă*", "*să facă perii, ambalare de produse, etc.*". Trei persoane au menţionat ca şi eventuala meserie, *cea de maseur* "d*in câte ştiu eu nevăzătorii is buni la masaj*", iar două persoane au considerat că şi posibile domenii "cele în care chiar dacă ai o calificare superioară cum ar fi facultatea, „*unde nu e nevoie de multă hârţogăraie*", dar fără ca să menţioneze care ar fi acestea.

Motivul prin care aceste meserii sunt considerate mai accesibile de către o persoană cu deficienţe de vedere ar fi lipsa de vedere, care "îi împiedică să facă anumite lucruri"*sau* "*multe amănunte care încă tehnologia nu le permite*".

Modalitatea considerată de către cei care au participat la focus grup ca fiind cea care va reuşii să determine participarea egală a unei persoane cu dizabilităţi alături de societate în mod egal este: (în cazul persoanelor cu deficienţe de vedere) "*dezvoltarea de tehnologii care să le faciliteze accesul până la eliminarea tuturor problemelor*".

2.5. Concluziile cercetării

Motivul realizării acestei cercetări este dat de dorinţa de a analiza şi identifică principalele probleme pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în ariile accesibilităţii precum şi barierele sociale şi nu numai, care le împiedica sau fac dificilă integrarea socială a acestora. S-a dorit identificarea percepţiei pe care aceştia o au în raport cu aceste aspecte, precum şi realizarea diferenţelor existente între percepţia unor persoane cu deficienţe de vedere şi persoanele fără dizabilităţi. Ceea ce este important în realizarea acestei cercetări este această latură prea puţin cercetată, a punctelor de vedere, a opiniilor persoanelor cu deficienţe de vedere asupra problemelor, dificultăţilor pe care acestea le întâmpină în accesibilitate şi integrarea socială, raportată cu percepţia persoanelor fără dizabilităţi.

Scopul acestei cercetării de tip asistenta socială a fost identificarea diferitelor probleme pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpină în accesul la informaţii, la mediul comunicaţional, precum şi în accesul la mediul fizic. Deasemenea, în cadrul acestei cercetări s-a

dorit evidenţierea principalelor bariere pe care acesta le poate sau le întâmpină în integrarea să socială, fiind efectul inaccesibilităţii unora dintre mediile fizice (deplasare stradală, mijloace de transport etc.), a dificultăţilor întâmpinate în accesul informaţional şi/sau a discriminării.

Toate aceste aspecte s-au dorit identificate prin intermediul percepţiei persoanelor cu deficienţe de vedere, mai exact a unui lot de 8 studenţi de la diferite facultăţi şi a unui grup deasemenea de 8 studenţi de la Facultatea de Sociologie şi Asistenta Socială din cadrul Universităţii Babes-Bolyai, realizând şi o comparaţie în modul de a percepe aceste probleme; metoda folosită fiind cea a focus grupului.

În finalul cercetării se pot trage o serie de concluzii, de probleme identificate (relevante în mod practic în raport cu fazele procesului de asistenţă socială), care se pot împărţii in categorii, în funcţie de fiecare tema cercetată; principalele idei desprinse din această cercetare fiind redate în tabelul de mai jos.

În tabelul de mai jos vor fi redate diferenţele între rezultatele în percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere şi cea a persoanelor fără dizabilităţi.

ACCESUL FIZIC	ACCESUL LA INFORMAŢII	INTEGRARE SOCIALĂ
Semaforizare sonoră incompletă, insuficientă	Accesul la materiale de studiu este dificil	Ajutorul din partea rudelor/prieteni consta în ajutor la deplasare, facilitarea accesului la informaţii, etc.
Lipsa marcajelor pietonale la periferia oraşului	Îmbunătăţirea accesibilităţi informaţionale faţă de trecut	Deficienta vizuală este cauză în stabilirea relaţiilor
Poziţionarea deficitara a marcajelor pietonale	Îmbunătăţirea accesibilităţii se poate realiza prin schimbarea mentalităţii	Fără relaţii de prietenie şi accesul la informaţii este mai dificil
Identificarea cu dificultate a staţiilor mijloacelor de transport	Este dificil accesul la informaţii într-o instituţie	Discriminarea nu este principalul factor în excluziunea socială a perş. Cu def. Vizual ci indiferenta “unora”
Dificultăţi mari în accesul la transportul feroviar	Procesul de accesibilizare a unor informaţii tipărite este anevoios	s-a produs un “şoc » de la trecerea de la liceu la mediul universitar
Probleme în identificarea numărului autobuzului	Cu ajutorul computer-ului se reuşeşte accesul la informaţii	Integrarea socială a unei perş. Cu def. De vedere este “blocată” de inaccesibilitatea unor “medii de socializare’”cu cât accesibilitatea este mai crescută cu atât integrarea

PERSOANE CU DEFICIENŢE DE VEDERE	PERSOANE FĂRĂ DIZABILITĂŢI
gradul de accesibilitate determina şi uşurinţă sau dificultatea de integrare socială	Mentalitatea este principalul factor ce determină integrarea socială
Nu există nici o diferenţă între accesul la o instituţie publică şi una privată	Accesul la o instituţie privată este mai crescut datorită profesionalismului personalului
Tehnologia de acces este cea care uşurează munca şi activităţile educaţionale	Nu se cunosc tehnologiile de acces
Se consideră că o perş. Cu def. De vedere poate să practice mai multe meserii decât în prezent	Nu se cunosc bine meseriile în care o perş. Cu def. De vedere poate să se implice
	Nu se cunosc metodele “clasice’” cu care o perş. Cu def. De vedere scrie (braille)
Discotecile sunt considerate inaccesibile	Discotecile sunt considerate relativ inaccesibile
Într-o instituţie publică indiferenta şi uneori discriminarea sunt considerate factori ce determina inaccesibilitatea la informaţii	Inaccesibilitatea la informaţii este considerată ca fiind determinată de insuficientă personalului

Identificarea multitudinilor de probleme pe care o persoană cu dficienţe de vedere le are în accesibilitatea fizică precum şi în cea informaţională, defineşte aceste două categorii ca fiind cu probleme de accesibilitate. O persoană cu deficienţa de vedere considera că fiind dificil accesul fizic în diferite spaţii şi accesul informaţional, astfel afirmându-se premisa "Accesul la mediile cultural-informaţionale şi fizice sunt considerate dificile, de către persoanele cu deficienţe vizuale.". În acelaşi timp se poate observa o asemănare directă în cea ce o persoană cu deficienţe de vedere considera că fiind problema şi ceea ce o persoană fără dizabilităţi considera că fiind o problemă pentru persoanele cu deficienţa de vedere. Ambele categorii de persoane au identificat aproximativ aceleaşi nevoi şi obstacole doar cu mici diferenţe datorate faptului că, cei care nu au dizabilităţi, nu au cunoştinţe asupra tehnologiilor de acces şi asupra măsurilor de accesibilizare.

În procesul de integrare socială a unei persoane cu deficienţe de vedere, principalul factor care ar putea împiedica acest demers este

nivelul de accesibilitate al celor trei dimensiuni; fizică, informaţională şi comunicaţională. Desigur că stigmatizarea joacă un rol important în excluziunea socială sau în întinderea de bariere în calea integrării sociale a unei persoane cu dizabilităţi, dar din cele afirmate în cadrul discuţiilor de către persoanele cu deficienţe de vedere, nivelul de accesibilizare este cel mai important deoarece doar printr-un acces neîngrădit se poate participa egal la viaţa socială, alături de celelalte persoane. Astfel, deoarece accesul este încă considerat că întâmpinând dificultăţi, şi integrarea socială poate fi considerată întâmpinată cu dificultăţi; dar precum am spus, şi mentalitatea încă etichetanta a unor persoane poate fi considerată un obstacol în integrarea socială.

Concluzionând şi observând multitudinea de aspecte identificate în această cercetare se poate considera că fiind oportun realizarea şi implementarea unui plan de intervenţie asupra celora care au făcut parte din grupul persoanelor fără dizabilităţi, furnizându-le informaţii asupra dificultăţilor pe care o persoană cu deficienţe le întâmpină, asupra modalităţilor prin care aceştia să aibă un mai bun acces, asupra tehnologiilor de acces, abilităţile pe care aceştia le au etc.

Această cercetare îşi are limitele sale deoarece, rezultatele nu se pot generaliza la întreaga populaţie a persoanelor cu deficienţe de vedere, lotul cercetat fiind omogen. În schimb s-au putut obţine date de profunzime, care sunt utile mai ales în cazul studenţilor cu deficienţa de vedere; asistenta socială putând interveni în sensibilizarea populaţiei, oferirea de servicii specifice, etc.

Posibilele direcţii de cercetare ce pot decurge din aceste aspecte cercetate sunt:

- identificarea modalităţilor prin care aceste probleme pot fi rezolvate?

Şi

- realizarea de noi cercetări asemănătoare cu alte categorii de dizabilităţi pentru identificară problemelor şi a nevoilor specifice acestora;

3. Informare pentru dezvoltare personală şi profesională

3.1. Problemele şi nevoile identificate

Cercetarea s-a desfăşurat pe două grupuri ţintă: persoanele cu deficienţe de vedere format din studenţi de la diferite facultăţi şi persoane fără dizabilităţi în calitate de studenţi ai Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială.

În cadrul cercetării s-au evidenţiat o serie de aspecte referitoare la dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpină în accesul sau fizic, accesul la informaţiile oferite de către facultatea în care acesta studiază şi nu numai, precum şi barierele întâlnite de către acesta în integrarea să socială.

Astfel, în accesul la mediul fizic, o persoană cu deficienţe de vedere considera că fiind problematică accesul la mijloacele de transport în comun, orientarea spaţială datorită relativei

accesibilizări a mediului urban, inaccesibilitatea unor spaţii precum "discotecă" etc. S-au identificat probleme în cea ce priveşte accesul la informaţiile, precum cărţi, suporturi de curs etc. în facultăţile în care aceştia studiază precum şi accesul la informaţiile furnizate de către o instituţie publică sau privată "datorită mentalităţi, a indiferenţei, stigmatizării unora din persoanele care compun personalul" acestor instituţii. Deasemenea referitor tot la accesul la informaţii, problemele pe care aceştia le întâmpină sunt şi accesul la (grafice, imagini etc.) în utilizarea computer-ului deoarece "screen reader-ul" nu are posibilitatea să "rezolve aceste mici inconveniente", precum şi la transformarea într-un format accesibil a materialelor de studiu şi nu numai.

În integrarea socială, rezultatele obţinute în funcţie de percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere evidenţiază faptul că, problemele pe care aceştia le întâmpină în integrarea socială sunt datorate în mai mare măsură inaccesibilităţii unora dintre informaţii sau a mediului fizic şi în mai mică măsură a modului cum aceştia sunt percepuţi de către societate; uşurinţă de a se integra social fiind direct proporţional cu gradul de accesibilitate a diferitelor spaţii, informaţii, mijloace, servicii etc.

În ceea ce priveşte rezultatele cercetării din cadrul grupului format cu "persoanele fără dizabilităţi", sunt asemănătoare cu cele înregistrate în cadrul grupului persoanelor cu deficienţe de vedere, cu mici diferenţe:

- accesul la informaţiile într-o instituţie privată (fundaţii, asociaţii) este considerat ca fiind mai uşor, spre diferenţă de percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere, care consideră că nu există diferenţe între accesul la o instituţie publică şi una privată;
- dificultăţile de integrare socială sunt datorate stigmatizării şi nu inaccesibilităţi.

O particularitate care a reieşit din această cercetare este faptul că, cei care au făcut parte din grupul persoanelor fără dizabilităţi, nu cunosc modalităţile prin care o informaţie devine accesibilă unei persoane cu deficienţa de vedere, tehnologiile de acces, care sunt problemele persoanelor cu deficienţe de vedere din perspectiva acestora şi cum aceste probleme ar putea fi rezolvate; aspecte pe care se centrează şi intervenţia de faţă.

3.2. Formularea diagnosticului social

Problema identificată este lipsă informaţiilor în ceea ce priveşte:

- tehnologiile de acces folosite de către persoanele cu deficienţe de vedere pentru a obţine informaţii, pentru emiterea de informaţii şi comunicare precum şi metodele de accesibilizare a unor materiale sub formă de cărţi, articole etc;
- lipsă sau prea puţinele informaţii pe care aceştia le deţin asupra metodelor "clasice" de luare a notiţelor şi citire a persoanelor cu deficienţe de vedere;
- cunoştinţe incomplete asupra problemelor pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în accesul fizic, accesul la informaţii sub diferite forme, contexte si în diferite instituţii

Nevoile emergente ce survin în urma identificării problemelor grupului de studenţi sunt:

- Nevoia de a li se furniza şi de a dobândi informaţii asupra tuturor aspectelor ce vor venii în completarea cunoştinţelor lipsa identificate ca fiind probleme;
- Nevoia de oferire şi găsire de soluţii (cel puţin la nivel teoretic), care să vină în sprijinul

rezolvării dificultăţilor pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină.

Resursele identificate sunt:

- curiozitatea acestora;
- dorinţa de a fi informaţi în calitate de "viitori asistenţi sociali";
- sunt persoane care în parcursul universitar s-au mai întâlnit cu astfel de probleme ale persoanelor cu dizabilităţi, fiind mai receptivi la informaţiile oferite.

3.3. Scop, obiective şi rezultate scontate

Scopul intervenţiei este de a informă şi de a oferii soluţii asupra dificultăţilor întâmpinate de către persoanele cu deficienţe vizuale în accesul la informaţie şi la mediul fizic precum şi asupra integrării lor sociale.

Motivaţia intervenţiei este dată de scopul eliminării sau diminuării acestor dificultăţi, prin găsirea de soluţii şi furnizarea de informaţii asupra acestor problematici precum şi

evidenţierea calităţilor şi aspectele pozitive cu privire la persoanele cu deficienţe vizuale.

Obiectivele specifice sunt:

- Informarea grupului de studenţi cu privire la dificultăţile întâmpinate de către persoanele cu deficienţe vizuale în accesul informaţional;
- Informarea grupului de studenţi, cu privire la dificultăţile întâmpinate de către persoanele cu deficienţa de vedere în accesul la mediul fizic;
- Găsirea de soluţii cu privire la îmbunătăţirea accesibilităţii şi uşurarea integrării sociale a persoanelor cu deficienţe vizuale, împreună cu studenţii ce participă în cadrul intervenţiei;

Oferirea de informaţii cu privire la "tehnologiile de acces informaţional » precum şi la modalităţile de scriere « clasică » - Braille;

Rezultatele scontate în urma realizării activităţilor din cadrul intervenţiei sunt:

A. În urma informaţiilor primite, studenţii dobândesc cunoştinţe cu privire la dificultăţile întâmpinate de către persoanele cu deficienţe vizuale în accesul la mediile informaţionale şi fizice, cu ajutorul cărora, vor avea capacitatea de a elimina sau diminua unele dintre aceste probleme;

B. În urma intervenţiei, studenţii dobândesc cunoştinţe asupra abilităţile sociale, culturale, şi profesionale ale persoanelor cu deficienţe vizuale, cu ajutorul cărora acestea din urmă vor avea o mai bună integrare socială şi profesională.

C. În urma cunoştinţelor dobândite studenţii vor avea capacitatea de a oferi anumite soluţii la unele din problemele întâmpinate de către persoanele cu deficienţe vizuale.

d. Membrii grupului vor cunoaşte unele din „tehnologiile de acces informaţional" precum şi în procesul prin care o persoană cu deficienţe de vedere îşi „accesibilizează" anumite materiale necesare lor.

3.4. Metode folosite în intervenţia de grup

În realizarea intervenţiei s-a identificat două categorii de beneficiari: beneficiarii direcţi care sunt în număr de 8 fiind studenţi la Facultatea de Sociologie şi Asistenta Socială şi beneficiarii indirecţi care sunt formaţii din comunitatea persoanelor cu deficienţa de vedere.

Persoanele cu deficienţe de vedere în ipostaza de beneficiari indirecţi formată din comunitatea acestora, vor avea posibilitatea ca unele din probleme „spinoase" să fie înlăturate sau diminuate, prin informarea asupra acestora a 8 potenţiale persoane care vor lucra în mod direct cu aceştia în calitate de asistenţi sociali.

Beneficiarii direcţi în calitate de „viitori asistenţi sociali" au posibilitatea de a cunoaşte şi ulterior de a veni în întâmpinarea unor dificultăţi pe care persoanele cu deficienţe vizuale le întâmpină.

Metodele de lucru folosite în intervenţie sunt oferirea de informaţii unidirecţionale şi bidirecţionale asupra temelor propuse precum şi jocul menit în facilitarea dobândirii acestora şi pentru o atmosferă deschisă şi interactivă de

activităţi. Ca şi tehnică mai este folosit şi brain storming-ul cu ajutorul căruia sa se ofere informaţii complete.

Acest termen de „brain storming” desemnează anumite tehnici pentru generarea ideilor sau producerea unor posibilităţi sau alternativelor de acţiune. Această metodă desemnează generarea a cât mai multe idei de soluţionare a unor probleme. De obicei această metodă este aplicată în cadrul grupurilor, în cadrul cărora se va renunţa la critici pentru a nu cauza blocarea producerilor de idei. Ca şi modalităţi se pot folosi încurajarea producerii de idei şi combinarea prin intermediul căreia participanţii la grup vor reuşii să găsească de noi soluţii (D. Gal, 2007: 7-8).

3.5. Descrierea activităţilor de grup

3.5.1. Familiarizarea şi informarea cu metodele

de scriere braille

Scopul acestei întâlniri a fost realizarea unei familiarizări a grupului de studenţi de la Asistenta

Socială cu metodele de scriere „braille" şi cu instrumentele specifice acestei activităţi, dorind ca aceştia să îşi formeze o idee despre acest sistem şi dificultăţile pe care le implica.

Locul desfăşurării acestei activităţi a fost sala (P7) din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială, cu o durată de 45 de minute.

În cadrul primei întâlniri am încercat să familiarizez grupul cu scrisul „braille", cu fiecare instrument de scriere (picht, placă de scris şi punctator). Le-am explicat că alfabetul braille este format dintr-o grupare de 6 puncte care ies în relief în momentul „înţepării" hârtiei (care este mai groasă decât cea normală pe care se scrie în mod obişnuit cu tuş sau pasta). Fiecare literă, semn de punctuaţie, etc., în parte este formată dintr-un grup de puncte (în număr de 6, numite şi „grup fundamental") ieşite în relief. Am mai menţionat că, cifrele şi numerele sunt formate din literele de la a la j cu un semn specific în fata format din 4 puncte în formă de „l".

În următoarea etapă a activităţii le-am împărţit câte o foaie de hârtie pe care era scris alfabetul braille, iar în dreptul fiecărei litere era notată litera corespunzătoare. Dedesupt era scris un text oarecare, participanţii din cadrul acestui grup trebuind să identifice ce este scris în acea frază cu ajutorul alfabetului braille notat şi a

corespondenţilor acestuia; astfel reuşind fiecare să identifice semnificaţia textului scris.

În etapa următoare a acestei întâlniri le-am arătat şi explicat fiecare instrument de scriere (picht, placă şi punctator). Pichtul este asemănător cu o maşină clasică de scris doar că numărul de taste este mult mai redus. Are 6 taste, fiecare tasta fiind corespondentul unuia dintre punctele (şase la număr) ale alfabetului braille); dispuse în linie pe orizontală. I-am rugat pe cei prezenţi dacă doresc să încerce să scrie cu acest instrument, dar pentru început exerciţiul s-a dovedit mai dificil. Le-am arătat şi modalitatea de scriere cu „placă şi punctatorul", aceasta modalitate de scriere dovedindu-se mai uşoară pentru participanţi, deoarece plasarea spaţială a punctelor este asemănătoare cu rezultatul imprimat pe hârtie.

În final le-am explicat dificultăţile de realizare a unor cărţi sau materiale în acest format, acestea fiind foarte voluminoase, implica costuri mari şi existenţa puţinelor locaţii în care se realizează tipărirea materialelor didactice necesare procesului educativ.

Se poate afirma că, dat fiind timpul în care această întâlnire a avut loc, am reuşit să le furnizez informaţii asupra celor menţionate, participanţii reuşind să se familiarizeze cu ceea ce

înseamnă scrisul braille, instrumentele de scris precum şi a dificultăţilor pe care le implică acest proces.

3.5.2. Tehnologiile de acces informaţional

Scopul acestei întâlniri a fost familiarizarea grupului de studenţi cu tehnologiile de acces pe care o persoană cu deficienţe de vedere le foloseşte în demersul de învăţare, de a avea acces la anumite materiale tipărite, precum şi în demersul acesteia de a avea acces la computer şi telefonia mobila.

Locul desfăşurării acestei întâlniri a fost camera 302 tot din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta socială; durata activităţii find de o o ra. Materialele folosite au fost: un laptop cu fişiere scanate în prealabil, un telefon mobil, şi „programele electronice" necesare laptop-ului şi mobilului.

Pentru început le-am explicat care vor fi activităţile în cadrul acestei întâlniri:

- explicarea soft-urilor necesare laptop-ului şi telefonului mobil (cu care o persoană cu deficienţe de vedere reuşeşte să aibă acces la acestea);
- explicarea demersului pe care o persoană cu deficienţe de vedere îl face pentru a avea

acces la materialele tipărite şi la diferite informaţii în format electronic;

- un joc prin care participanţii la această activitate (legaţi la ochi) vor încerca să „umble" pe calculator şi telefonul mobil.

În prima etapă a acestei activităţi le-am vorbit despre „Jaws", „wintalker", „Abby fine reader" şi alte programe prin care o persoană cu deficienţe de vedere reuşeşte să aibă acces la informaţiile dorite.

Le-am explicat şi le-am arătat cum funcţionează programul jaws". Acesta este „un screen reader" - „cititor de ecran", (o voce sintetică), realizat special pentru această categorie de persoane, prin care această reuşeşte să „citească", să „identifice" tot ceea ce este scris pe ecranul unui computer, având diferite comenzi aplicabile de pe tastatura cu ajutorul cărora aceasta reuşeşte să utilizeze computerul în mod egal cu o persoană „normală". Singurul dezavantaj este că acest program încă nu reuşeşte să identifice (în situaţia că există) scrisul din cadrul unei imagini. Aceleaşi elemente descriptive sunt şi în cazul telefonului mobil, doar programul fiind diferit. Am reuşit să le formez o idee despre ce înseamnă şi programul „abby fine reader", care este un (optical caracter recognition - recunoaşterea optică a caracterelor), cu care o

persoană cu deficienţe de vedere reuşeşte transformarea materialului tipărit în format electronic.

În următoarea secvenţă a acestei activităţi le-am explicat demersul prin care o persoană cu deficienţe de vedere reuşeşte să aibe un acces „acceptabil" la informaţiile dorite. În prima etapă acesta trebuind să îşi facă rost de materialele tipărite , apoi să le scaneze (în situaţia în care acesta deţine un skaner), iar apoi prin intermediul programului Abby fine reader" să le transforme în formate ca: word, pdf etc.

Ceea ce am încercat prin cele menţionate mai sus nu este îmbogăţirea participanţilor cu elemente de informatică ci am încercat ca să le formez o idee asupra „tehnologiei de acces informaţional" a persoanelor cu deficienţe de vedere.

În cele din urmă, în partea de final a acestei întâlniri am realizat un joc interactiv de grup prin care aceştia, participanţii la grup să încerce să utilizeze computer-ul şi telefonul mobil, legaţi la ochi, fiecare pe rând, doar cu ajutorul vocii sintetice. S-a dovedit că fiind un joc „distractiv", aceştia reuşind ca prin intermediul jocului să realizeze aceste dificultăţi întâmpinate în lipsa vederii.

Prin această activitate a intervetiei mele am reuşit ca să le furnizez informaţii asupra tehnologiei informaţionale şi problemele de ordin practic pe care acestea le implica în accesul unei persoane cu deficienţe de vedere.

3.5.3. Probleme în accesibilitatea fizică şi informaţională

Scopul acestei activităţi a fost oferirea de informaţii asupra dificultăţilor pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpină în accesul fizic la infrastructură stradală, mijloacele de transport în comun, instituţii, în funcţie de rezultatele optinute în cadrul cercetării asupra „percepţiei persoanelor cu deficienţe de vedere", precum şi asupra problemelor pe care aceştia le au în accesul la informaţii în diferite medii.

Locul desfăşurării acestei activităţi a fost sala (P7 din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială), durata fiind de 50 de minute. Singurul material necesar pentru această activitate a fost un fular.

Această activitate a fost împărţită în 2 etape:

- prima în care, participanţilor le-am ofetrit informaţii asupra aspectelor cuprinse în

rezultatele cercetării (percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere asupra problemelor pe care aceştia le întâmpină în accesul la informaţii şi la diferitele forme de acces fizic);

- punerea în practică a unui joc având ca obiectiv realizarea de către participanţi la „cât de dificilă" este orientarea spaţială şi la realizarea de mici activităţi cotidiene.

Le-am oferit informaţii despre ce înseamnă a fi nevăzător şi să trebuiască să te deplasezi cu mijloacele de transport în comun, de problemele care survin în momentul când din cauza dizabilităţii nu este posibilitatea de a se descurcă în „manipularea" actelor necesare într-o instituţie şi alte aspecte ce ţin de aceste aspecte. Jocul pe care l-am propus membrilor grupului consta în legarea la ochi a unuia dintre aceştia şi realizarea de activităţi simple în sala în care ne aflăm. După ce am modificat poziţia mobilierului din acea încăpere jocul s-a putut derula. Fiecare a putut încerca ca să se deplaseze dintr-un punct în altul al încăperii lipsit de simţul vizual. Le-am mai împărţit banconote de diferite mărimi, ei trebuind să calculeze suma pe care o are în mâna sau de exemplu turnarea unui pahar cu apă.

Prin această activitate am reuşit să optin o participare activă a membrilor grupului simultan cu informarea acestora asupra subiectului propus.

Consider că am reuşit în această întâlnire să reuşesc să le transmit anumite informaţii, deoarece am primit un feet back din partea acestora asupra modului interactiv, (maiales în cea de-a doua parte a activităţii) de oferire de informaţii.

3.5.4. Integrare socială şi profesională

Această activitate îşi propune oferirea de informaţii în cea ce priveşte dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâlneşte la integrarea socială şi profesională, precum şi o discuţie în termeni de avantaje şi dezavantaje în inserţia unei persoane cu deficienţe de vedere pe piaţa forţei de muncă, în funcţie de abilităţile sicunostintele acesteia.

Locul desfăşurării acestei activităţi a fost (aşa cum am planificat), în sala (P10) iar discuţiile au durat aproximativ 45 de minute.

În prima parte a activităţii am discutat împreună despre (rezultatele cercetării în cadrul focus grup-ului - „percepţia persoanelor cu deficienţe de vedere asupra dificultăţilor pe care le întâmpină aceştia la integrarea socială")despre care consideră o persoană cu deficente de vedere că fiind principalul factor care determină excluziunea socială. Le-am vorbit despre

accesibilitate la informaţii şi la mediul fizic, considerat motivul pentru care persoanele cu deficienţe de vedere sunt, mai mult sau mai puţin integraţi social şi profesional.

În cea de-a doua parte am folosit ca şi tehnică (brain storming-ul), cu ajutorul căruia cei de faţă să ofere „avantajele" şi „dezavantajele" integrării pe piaţa forţei de muncă a persoanelor cu deficienţe de vedere precum şi oferirea de soluţii în uşurarea acestui proces. Am folosit această tehnică pentru uşurarea comunicării în cadrul grupului şi pentru influenţarea reciprocă a fiecărui participant; la finalul căreia le-am vorbit despre prevederile din cadrul legislativ cu privire la această temă. Pe lângă acestea am mai menţionat că, o persoană cu deficienţa de vedere are posibilitatea de a lucra în diferite domenii, de la muncă de birou la muncă manuală, până la alte activităţi care au ca şi cerinţe o acuitate vizuală crescută, asta depinzând de gradul de deficienta vizuală pe care îl are o persoană.

La încheierea acestei activităţi le-am cerut să îmi ofere un feet back despre cele discutatesi despre modul în care s-a desfăşurat această activitate; astfel pot considera că, scopul acestei întâlniri a fost atins.

3.5.5. Formularea şi oferirea de soluţii la problemele întâmpinate de către o persoană cu deficienţe de vedere

Această activitate are ca şi rol, desprinerea unor idei referitoare la soluţiile care ar putea fi oferite de către un asistent social problemelor pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în diferitele dimensiuni ale accesibilităţi şi în integrarea socială şi profesională a acestuia.

Această activitate s-a desfăşurat într-o sală de seminar în care mobilierul a fost aranjat pentru o mai bună comunicare.

Discuţiile care au avut loc se pot defini bidirecţionale pe tot parcursul întâlnirii. Pentru că discuţiile să decurgă în mod firesc şi logic, am încercat operaţionalizarea acestor probleme în categoriile deja discutate şi în cadrul cercetării: accesibilitate informaţională, accesibilitate fizică şi integrare socială.

Am ales această modalitate interactivă de generare de soluţii deoarece consider că fiind cea mai bună cale pentru că, o comunicare

unidirecţionala în care o persoană vorbeşte, iar ceilalţi ascultă nu poate oferii un feet back asupra aspectelor înţelese şi cunoştinţele dobândite.

În accesibilitatea informaţională, s-a reuşit oferirea a câtorva soluţii:

- realizarea de proiecte de finanţare cu ajutorul cărora persoanelor cu deficienţe de vedere să li se furnizeze un computer, „unealta" necesară în accesul la informaţii;

- oferirea a mai multor materiale în format electronic de către biblioteca centrală şi filiale ale universităţii;

Accesibilitate fizică:

-accesibilizarea tuturor mijloacelor de transport;

-accesibilizarea tuturor străzilor, instituţiilor etc.

Corespunzător cerinţelor;

Pentru integrarea socială ca şi soluţii am ajuns la concluziile ca pentru a se realiza acestea trebuiesc îndeplinite toate măsurile de accesibilizare şi realizarea a cât mai multe activităţi, programe, etc. Care să includă şi persoane cu deficienţe de vedere şi persoane „vazatoare'", astfel considerându-se că aceştia se vor integra mai uşor.

Am încercat această metodă de „informare" deoarece acest grup cu care am realizat

activităţile este format din „viitori asistenţi sociali" la care se „presupune" ca aceştia au dobândit deja anumite cunoştinţe asupra persoanelor cu dizabilităţi şi pentru că aceştia în eventualitatea că vor lucra cu această categorie de persoane să încerce ei înşişi în găsirea de modalităţi prin care unele probleme de nivel local şi naţional ar putea fi rezolvate.

Făcând o retrospectivă asupra celor discutate în cadrul acestei activităţi, consider că, scopul a fost îndeplinit, membrii grupului cunoscând anumite modele de rezolvare a unor probleme.

Aceasta fiind şi ultima întâlnire, le-am cerut să mai rămână câteva minute în care să discutăm despre modul de desfăşurare a activităţilor, dacă ar exista părţi neplăcute ale acesteia.

3.6. Evaluarea finală a grupului

În realizarea evaluării intervenţiei, pentru identificarea rezultatelor intervenţiei derulate amconsiderat oportun realizarea acesteia prin intermediul metodei focus grup, utilă în culegerea datelor, opiniilor, percepţiilor, etc. Ghidul aferent acestui interviu de grup este alcătuit din 10 teme (vezi anexa 4), care se doresc a fi evaluate.

Evaluarea finală s-a realizat în dată de 10 iunie 2008 în sala 302 a Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială, cu o durată de 40 de minute.

Prin această evaluare am dorit evidenţierea măsurii în care, participanţii la intervenţie au reuşit să dobândească anumite cunoştinţe asupra: dificultăţilor pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în viaţa cotidiană, în integrarea să socială precum şi asupra tehnologiilor de acces şi alfabetul braille, reuşind să facă faţă şi să ajute o persoană aflată într-o problemă.

În ceea ce priveşte descrierea alfabetului "braiile, participanţii la discuţii (la această evaluare) au reuşit să descrie modul în care sunt dispuse punctele dintr-un "grup fundamental": "*este format din şase puncte*", "*pe fiecare rând is dispuse câte trei puncte pe verticală*", cu ajutorul cărora se "fac combinaţii de puncte pentru fiecare literă". Instrumentele de scris, şi ele au fost descrise într-un mod satisfăcător şi anume elementele generale din care acestea sunt compuse.

"Tehnologia de acces informaţional" este descrisă în mod adecvat, participanţii oferind detalii precum denumirea acestora şi modul de funcţionare: "*Jaws e programu ăla cu care "ei" se descurcă pe calculator şi le citeşte tot ce e scris*

pe ecran", "îi interesant da e şi greu să te descurci dacă nu vezi cu programu ăla".

Ajungând şi la modalitatea prin care o persoană cu deficienţe de vedere îşi accesibilizează materialele de studiu, s-a menţionat modalitatea de realizare a acesteia "*se scanează şi apoi cu programu ăla se transformă în word",* dar s-a menţionat şi dificultatea cu care se realizează aceasta şi timpul necesar "*da, da aşa ce creu ii să tot scanezi şi apoi să transformi şi în final să îl citeşti cu Jaws".*

La această evaluare, în cea ce priveşte problemele pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în accesul la informaţii şi integrarea socială, au fost menţionate "*este foarte greu ca tot timpu când ai nevoie de o carte să o scanezi şi să o transformi", "da greu este şi când tre să faci rost de carte dacă nu vezi" etc*. De această dată, datorită intervenţiei, în integrarea socială ca şi factori ce influenţează gradul de integrare socială au fost menţionate şi gradul de acces pe care o persoană cu deficienţe îl are la informaţii şi la mediul fizic, precum şi existenţa/inexistenta unor programe sau activităţi care să se desfăşoare împreună sau cu această categorie de persoane cu dizabilităţi.

Toate aceste activităţi desfăşurate împreună cu grupul de studenţi la secţia de Asistenţă

Socială sunt considerate ca fiind "utile", "folositoare pentru viitor eventual",; scopul fiind "de a ne familiariza cu anumite tehnologii de acces, cu alfabetul Braille" şi"de a primi câteva informaţi despre problemele lor" sau "să cunoaştem cum se descurcă ei şi ce probleme întâmpina ei în societate". şi acestea pot fi considerate ca fiind "*avantaje eventual ca să ne dăm seama de acestea şi poate dacă o să lucrăm cu persoane cu dizabilităţi*".

3.7. Sinteza asupra intervenţiei

În urma intervenţiei realizate se pot desprinde câteva idei care sugerează importanta acesteia în raport cu profesia de asistent social. Prin această intervenţie s-a încercat furnizarea anumitor informaţii asupra dificultăţilor pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpină în diferitele sfere în care aceasta îşi desfăşoară activităţile. În calitate de „viitori asistenţi sociali", participanţii în cadrul intervenţiei au avut posibilitatea de a dobândi astfel de cunoştinţe şi formularea unor metode de rezolvare a acestor probleme, care pot fi considerate „un pas înainte" pentru profesia de asistent social maiales în situaţia în care unul sau mai mulţi vor lucra cu

această categorie de dizabilităţi şi de ce nu, şi cu alte categorii. În finalul acestei intervenţii survin două interogaţii: a reuşit această intervenţie să îşi îndeplinească scopul propus? şi pentru ce este utilă această intervenţie? Răspunsul la prima întrebare se poate formula prin rezultatele evaluării finale (aceasta pe termen scurt), iar pe termen lung, răspunsul consta în capacitatea beneficiarilor acesteia de a răspunde şi de a face faţă problemelor pe care o persoană cu deficienţe de vedere întâmpina. Răspunsul la cea de-a doua întrebare decurge din răspunsul primei interogaţii, aceste activităţi fiind utile în măsura în care se doreşte şi/sau se va lucra cu această categorie de dizabilităţi.

4. Consideraţii finale

Această lucrare a urmărit identificarea percepţiei pe care o au persoanele cu deficienţe de vedere asupra accesibilităţi fizice şi

informaţionale precum şi asupra integrării sociale a acestora, prin comparaţie cu percepţia persoanelor fără dizabilităţi asupra aceloraşi aspecte.

Prin identificarea problemelor pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în ariile mai sus menţionate, se doreşte diminuarea sau chiar elinimarea lor prin rolul important pe care îl joacă asistenta socială în intervenţia asupra acestora.

S-au identificat probleme precum dificultăţi în accesibilitatea fizică la fijloace de transport în comun, accesul la instituţii publice şi private, un acces deficitar la tot ceea ce înseamnă informaţii (mai ales în mediul universitar) precum şi dificultăţi de integrare socială.

Asistenta socială a persoanelor cu dizabilităţi trebuie să ţină cont de aceste aspecte desprinse în urma cercetării, deoarece, numai în felul acesta se vor putea atinge deziderateleunei asistări calitative, precum şi creşterea calităţii vieţi persoanelor cu deficienţe de vedere şi nu numai. Considerând rezultatele cercetării se poate afirma că, în accesul la mediul fizic şi informaţional trebuiesc făcute restructurări majore, loc în care un rol important îl joacă asistentul social. Insuficientă materialelor accesibilizate în mediul universitar, insuficientă accesibilizării

infrastructurii stradale şi a mijloacelor de transport etc. sunt probleme ce pot fi rezolvate prin colaborarea unor echipe, realizarea de programe şi proiecte la nivel naţional.

În urma problemelor ridicate de rezultatele cercetării, am dorit realizarea unei intervenţii pe grupul "persoanelor fără dizabilităţi". Această intervenţie am considerat ca fiind necesară din două motive:

- deoarece rezultatele cercetării au evidenţiat faptul că aceştia nu cunosc tehnologiile de acces, modalităţile de scriere şi citire "Braille", precum şi diferite aspecte ce ţin de problemele pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în societate;
- al doilea motiv pe care îl consider important este dat de natură meseriei în care aceştia vor profesa.

Activităţile realizate în cadrul intervenţiei sunt de informare şi generare de soluţii la anumite probleme, activităţi realizate în urma identificării nevoilor şi problemelor acestui grup. Finalul intervenţiei a adus cu sine rezultatele scontate, reuşind să ofer informaţii într-un mod plăcut, unidirecţional şi chiar şi bidirecţional prin utilizarea metodei brain storming-ului.

În final pot să afirm că, cercetarea cât şi realizarea intervenţiei, mi-au dat oportunitatea să acumulez anumite cunoştinţe, cât şi să ofer informaţii despre persoana cu dizabilităţi şi asupra funcţionalităţii acesteia în sistemul social.

Bibliografie

1) Ana Bogdan-Tucicov, Septimiu chelcea, Mihai Golu, Pantelimon Golu, Cătălin Mamali, Petre Panzaru, *Dicţionar de psihologie socială,* Ed. ştiinţifică şi Enciclopedică, 1981 p. 185.

2) Carolyn Palmer, (2007), „Myths, stereotypes and self-perception: the impact of albinism on self-esteem" în „British Journal of Visual Impairment", descărcat la data de 13 noiembrie 007 de la http://jvi.sagepub.com/cgi/content/abstract/25/2/144.

3) Cătălin Zamfir, (coord.), *Politici sociale în România: 1990-1998,* Ed. Exvert, Bucureşti, 1999, p. 46, 264.

4) Constantín Stoenescu, Liviu Teodorescu, Ovidiu Mihaescu, *Sistemul de protecţie specială a persoanelor cu handicap,* Ed. All Beck, Bucureşti, 2003, p. 3.

5) Cristina Mureşan, *Psihopedagogie speciala,* (Suport de curs), Universitatea Babes-Bolyai, Cluj-Napoca, 2003, p. 27.

6) Declaratia de la Madrid in cadrul CONGRESUL EUROPEAN CU PRIVIRE LA PERSOANELE CU DIZABILITATI, 20 –23 martie 2002 preluat la data de 1 februarie 2008 de la

http://209.85.135.104/search?q=cache:mRcmFRD6yyYJ:www.apdr.ro/pdf/declaratie_madrid.pdf+declaratia+de+la+madrid&hl=ro&ct=clnk&cd=1&gl=ro.

7) Denisia Gal, *Metode de grup în asistenta socială*, (suport de curs), Universitatea Babes-Bolyai, Cluj-Napoca, 2007, p. 7-8.

8) Dumitrescu Daniela, *Imaginea persoanei cu handicap în presă scrisă*, Ed. Lumen, Iasi, 2004, p. 20-23.

9) Enachescu Constantin, *tratat de igienă mentală*, Ediţia a 2-a, revăzută şi adăugita, Ed. Polirom, Iaşi, 2004, p. 321-323.

10) Erving Goffman, *Aziluri*, Ed. Polirom, Iaşi, 2004, p. 155-156.

11) Florin Capilnean, Alina Călugăru, Adina Prisca, *Integrarea în munca a persoanelor cu dizabilităţi - ghid metodologic,* Ed. Samuel, Medias, 2005, p. 8-9.

12) Hotărârea de Guvern nr. 1215 din 31.octombrie.2002 pentru aprobarea Strategiei naţionale privind protecţia specială şi integrarea socială a persoanelor cu handicap, publicată în Monitorul Oficial al României, nr. 853, în dată de 26/11/2002, pentru aprobarea Strategiei naţionale privind protecţia specială şi integrarea socială a persoanelor cu handicap din România;

13) Irene Casas, (2007), "Social Exclusion and the Disabled: An Accessibility Approach", în http://proquest.umi.com/pqdweb?index=7&did=1387731391&SrchMode=1&sid=4&Fmt=2&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1205667704&clientId=65090

14) Jacques Hamel, *The focus group method and contemporary French sociology,* în "Journal of Sociology", vol. 37, Ed. The Australian Sociological Association, Universite de Montreal, 2001, p. 341, descărcat la data de 14 noiembrie 2007 de la http://jos.sagepub.com/cgi/content/abstract/37/4/341;

15) Julie F. Smart, David W. Smart, *Models of Disability: Implications for the Counseling Profession* în "Journal of Counseling and Development", Vol. 84, ed. American Counseling Association, Alexandria, p. 29, descărcat la data de 24 martie 2008, de la http://proquest.umi.com/pqdweb?index=11&did=983644061&SrchMode=1&sid=5&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1205669970&clientId=65090

16) Krueger, Richard A., Casey, Mary Anne, *Metoda focus grup: Ghid practic pentru cercetarea aplicată, Ed.* Polirom, Iaşi, 2005, p. 21-28.

17) Lai Fong Chiu, (2003), *Transformaţional potenţial of focus group practice în participatory action research* în "Action Research", vol. I, Sage Publications, London, Thousand Oaks CA, New Delhi, P. 170-171. descărcat la data de 14 noiembrie 2007, de la http://arj.sagepub.com/cgi/content/abstract/1/2/165

18) Larisa Ciochina, Constantin Ifteme, *O viziune asupra vieţii,* editata de Asociaţia Provita Media, Bucureşti, 2003 p. 92-93.

19) Laura Surdu, *Repere metodologice pentru cercetarea de tip focus-grup,* Institutu pentru Cercetarea Calitaţii Vieţii, 2001, la http://www.iccv.ro/romana/articole/sescom/2002tineri/Laura%20Surdutineri%20cercetători.pdf;

20) Legea 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1006 din 18/12/2006;

21) Livia Popescu, *Politicile sociale est-europene între paternalism de stat şi responsabilitate individuală, Ed.* Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2004, p. 52.

22) Livia Popescu, *Protecţia socială în Uniunea Europeană,* ediţia a doua, *Ed.* Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2004, p. 69.

23) Liviu Stoica, *Asistenta socială a persoanelor cu dizabilităţi,* editata de Centrul Deschis pentru Învăţământul la distanţa din cadrul Universităţii 1 Decembrie 1918, Alba-Iulia, 2004, pp. 1-12, 16-17, 36, 42-51,60, 67-68);

24) Petru Ilut, *Abordarea calitativă a socioumanului,* Ed. Polirom, Iaşi, 1997, p. 95-96.

25) Popescu Gabriela, *Handicap, readaptare, integrare,* Ed. 1998, p. 22-29.

26) Richard Pimentel, (marţi, 11 martie 2008), « Lecţie de viaţă - Despre handicap", în "Jurnalul Naţional" de la:

http://www.sindromdown.ro/Lectie-de-viata-Despre-handicap-cu-Richard-Pimentel.html

27) Roman Raczka, *A focus group enquiry into stress experienced by staff working with people with challenging behaviours,* în "Journal of Intellectual Disabilities", Vol. 9, Ed. Sage Publications, London, 2005, p. 167-177., descărcat la data de 14 noiembrie 2007 de la http://jid.sagepub.com/cgi/content/abstract/9/2/167;

28) Valentin Naumescu, "Introducere în studiul politicilor sociale", preluat la data de 25 mai 2008 de la http://idd.euro.ubbcluj.ro/interactiv/cursuri/ValentinNaumescu/cap1.html;

29) Vasile Preda, *Intervenţia Precoce în educarea copiilor Deficienţi Vizuali,* Ed. Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 1999, p. 60.

30) Vasilescu Daniel, *Oameni asemenea: persoanele cu handicap din România: grupul de studiu al problematicii*

handicapului, Edi. Compania, Bucureşti, 2001, p. 13-16.

31) Verza, Florin-Emil, *Introducere în psihopedagogia specială şi în asistenta socială,* Ed. Fundaţiei Humanitas, Bucureşti, 2002, p. 93.

32) Viorel Lupu, *Neuro Fiziologia Sistemelor Senzitivo- senzoriale,* Ed. Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2000.

33) Vrăjmaş, T., Daunt, P., Musu, I., *Integrarea în comunitate a copiilor cu cerinţe educative speciale,* Ministerul Învăţământului şi Reprezentanta UNICEF în România, 1996, pp. 8, 17-20.

34) Yueh-Ting Lee, (2001), "Social perception and stereotyping: an interpersonal and intercultural approach" în "Internaţional journal of group tensions", vol. 30, descărcat la data de 24 martie 2008 de la http://psp.sagepub.com/cgi/content/abstract/28/3/369

Anexă

Anexa 1

Ghid de interviu
(Focusgrup)

- Pentru îndeplinirea scopului şi a obiectivelor cercetării precum şi verificarea premiselor acesteia, ca metoda de cercetare este folosit focusgrupul cu ajutorul ghidului de interviu aferent;

- Lotul cercetat este compus dintr-un număr de 7-8 persoane, cu vârsta cuprinsă între 20-24 de ani, fiind studenţi şi care fac parte din populaţia persoanelor cu deficienţe vizuale;

- În cadrul focusgrup-ului sunt folosite 4 (patru) mari unităţi, direcţii de cercetare: accesul la mediul informaţional şi comunicaţional, accesul la mediul fizic, integrarea socială a persoanelor cu deficienţe sociale şi descrierea conceptelor de egalizarea şanselor şi

discriminare/nondiscriminare a persoanelor cu deficienţe vizuale, unităţi tematice abordate în funcţie de percepţia acestora.

Accesibilitate la mediul fizic
(focusgrup 1)

1) V-aş ruga să vă prezentaţi fiecare şi să îmi spuneţi doar gradul de deficienta pe care îl aveţi.

2) Fiind persoane cu deficienţe vizuale, v-aş ruga să îmi spuneţi care sunt modalităţile dumneavoastră de a vă deplasa într-un mediu necunoscut, în cazul în care sunteţi neînsoţiţi.

3) Există diferenţe între o persoană cu deficienţe vizuale şi una fără deficienţe vizuale în accesul la mediul fizic (instituţii, infrastructura stradală, acces la căile de transport, etc.)? Dacă

4) Da, care sunt acestea?

5) Dacă există o evoluţie continua dinspre trecut spre prezent în sensul ameliorării sau deteriorării accesului la mediul fizic, v-aş ruga să îmi spuneţi care ar fi acestea.

6) V-aş ruga să îmi faceţi o comparaţie între instituţiile publice şi cele private din punct de vedere al accesibilităţi fizice.

7) În cazul în care ar exista, care sunt dificultăţile întâmpinate de către dumneavoastră la accesul la instituţiile publice?

8) Dacă consideraţi că există probleme în accesul la instituţiile private din punct de vedere fizic, care sunt acestea?

9) Ce fel de dificultăţi întâmpinaţi la accesul la infrastructură stradală?

10) Dacă sunt, v-aş ruga să îmi spuneţi ce fel de probleme întâmpinaţi la accesul la mijloacele de transport în comun.

11) Ce fel de dificultăţi întâmpinaţi la accesul la medii cu scop de divertisment?

12) În cazul că mai sunt, care ar fi alte probleme pe care le-aţi putea sau le intaminati în accesul la mediul fizic?

Accesibilitate la mediul informaţional (focusgrup 2)

13) Pentru început, haideţi să definim, împreună, ce înseamnă pentru dv. accesul la

14) Mediul informaţional şi comunicaţional.

15) Cum percepeţi dv. transformările realizate în accesul la mediul informaţional în ultima perioadă? (indiferent de domeniu, instituţie, etc.),

16) Care consideraţi că sunt îmbunătăţirile care ar trebui accentuatein vederea unui mai bun acces la mediul informaţional şi comunicaţional?

17) În calitate de studenţi saude foşti studenţi ce puteţi să îmi spuneţi despre accesul la informaţiile şi materialele ce ţin de procesul de învăţare?

18) Dacă sunt, îmi puteţi spune care sunt modificările pozitive realizate în accesibilitatea la mediul informaţional (cărţi, suporturi de curs etc) pe parcursul anilor universitari în care aţi studiat sau studiaţi?

19) În cazul în care deţineţi computere, care sunt dificultăţile pe care le întâmpinaţi în accesul la paginile de internet sau oricare alta dificultate legată de acest mijloc de informare, comunicare şi divertisment?

20) Care sunt dificultăţile pe care le întâmpinaţi în accesul la informaţiile oferite de către o instituţie publică? (numiţi tipul instituţiei)

21) Dar la una privată? (numiţi tipul instituţiei)

22) Dacă consideraţi că există, care sunt modificările pozitive sau negative în accesul la informaţii în mediul public său privat?

23) Care sunt problemele, dificultăţile pe care le întâmpinaţi în accesul la mediul comunicaţional (telefoane publice, servicii de telefonie mobilă şi orice alt tip de piedici pe care le întâmpinaţi în procesul comunicaţional).

24) În cazul în care mai exista altfel de dificultăţi în accesul la mediul informaţional şi comunicaţional, pe care le întâmpinaţi, le puteţi numii şi descrie?

Integrare socială
(Focusgrup 3)

25) Pentru început aş dorii să definim împreună « integrarea socială".

26) Ce fel de ajutor primiţi din partea apropiaţilor pentru a vă ajuta cu facultatea sau în general în oricare situaţie?

27) După apsolvirea Liceului pentru Deficienţi de Vedere, care consideraţi că au fost dificultăţile dumneavoastră întâmpinate la accesul şi integrarea în învăţământul superior, universitar?

28) Cum credeţi că vă văd colegii sau profesorii dumneavoastră de facultate?

29) Dar societatea în general?

30) Dacă există, care consideraţi dumneavoastră că sunt principalele dificultăţi pe care le întâmpinaţi în integrarea socială? (indiferent de situaţie sau context)?

31) Aş dorii să îmi spuneţi aspecte pozitive şi negative care va uşurează sau care va îngreunează integrarea dumneavoastră în mediul academic, într-un cerc de prieteni sau oricare altă împrejurare.

32) În situaţia că lucraţi sau că veţi lucra, care consideraţi că sunt problemele pe care le sau le-aţi putea întâmpină în accesul la un loc de muncă?

33) Care consideraţi dumneavoastră că ar fi modalitatea de rezolvare a acestor probleme?

34) Vă rog să îmi spuneţi dacă mai aveţi ceva de adăugat legat de această temă de discuţie.

Discriminare/nondiscriminare
(Focus grup 4)

35) Ce înseamnă pentru dumneavoastră a fi discriminat şi discriminarea în general?

36) V-aţi simţit vre-odata discriminaţi?

37) Dacă da, în ce sens?

38) V-aş ruga să îmi spuneţi nişte situaţii mai semnificative în care aţi fost discriminaţi în mod negativ.

39) Dacă există vre-o situaţie în care aţi fost discriminat în mod pozitiv, care ar fi aceasta?

40) Cum consideraţi dumneavoastră că aceste probleme ar putea fi rezolvate?

41) V-aş ruga să îmi spuneţi dacă mai aveţi ceva completări.

Anexa 2

Ghid de interviu
(Focusgrup)

Pentru îndeplinirea scopului şi a obiectivelor cercetării precum şi verificarea premiselor acesteia, ca metoda de cercetare este folosit focusgrupul cu ajutorul ghidului de interviu aferent;

Lotul cercetat este cuprins între 7-8 persoane, cu vârsta cuprinsă între 20-24 de ani, fiind studenţi de la Facultatea de Sociologie şi Asistenta Socială;

În cadrul focusgrupului sunt folosite 4 mari direcţi, de cercetare (accesul la mediul fizic, Informaţional şi comunicaţional, dificultăţile întâmpinate la integrarea socială a persoanelor cu deficienţe vizuale din perspectiva persoanelor fără deficienţe vizuale.

Accesibilitate la mediul fizic
(Focusgrup 1)

1) V-aş ruga să vă prezentaţi;

2) Care credeţi casunt modalităţile de deplasare într-un mediu necunoscut a unor persoane cu deficienţe vizuale?

3) Există diferenţe între o persoană cu deficienţe vizuale şi una fără deficienţe vizuale în accesul la mediul fizic (instituţii, infrastructura stradală, acces la căile de transport, etc.)? Dacă

4) Da, care sunt acestea?

5) Dacă există o evoluţie continua dinspre trecut spre prezent în sensul ameliorării sau deteriorării accesului la mediul fizic a persoanelor cu deficienţe vizuale, v-aş ruga să îmi spuneţi care ar fi acestea.

6) V-aş ruga să îmi faceţi o comparaţie între dificultăţile pe care le întâmpină persoanele cu deficienţe vizuale şi voi la instituţiile publice, precum şi la cele private.

7) Care consideraţi că sunt dificultăţile din punct de vedere fizic pe care le întâmpină persoanele cu deficienţe vizuale la instituţiile publice?

8) Dacă sunt dificultăţi din punct de vedere fizic pe care le întâmpină persoanele cu deficienţe vizuale la o instituţie privată, care sunt acestea?

9) Ce fel de dificultăţi credeţi că întâmpină persoanele cu deficienţe vizuale la infrastructură stradală?

10) Dacă consideraţi că sunt, v-aş ruga să îmi spuneţi caresunt dificultăţile pe care le întâmpină persoanle cu deficienţe vizuale în accesul la mijloacele de transport în comun.

11) Care consideraţi că sunt dificultăţile întâmpinate de persoanele cu deficienţe vizuale în accesul la mediile cu scop de divertisment?

12) În cazul în care mai sunt, alte precizări legate de această temă, v-aş ruga să mi le spuneţi.

Accesibilitate la mediul informaţional (focusgrup 2)

13) Pentru început, haideţi să definim împreună ce înseamnă pentru dv. accesul la mediul informaţional şi comunicaţional.

14) Cum percepeţi dv. transformările realizate în accesul la mediul informaţional a persoanelor cu deficienţe vizuale, în ultima perioadă (indiferent de domeniu, instituţie, etc.)?

15) Care consideraţi că ar fi îmbunătăţirile care ar trebuii accentuate în vederea unui mai bun acces la mediile informaţionale şi comunicaţionale a persoanelor cu deficienţe vizuale?

16) În calitate de studenţi, ce puteţi să îmi spuneţi de dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe vizuale le întâmpină în accesul la informaţiile şi materialele ce ţin de procesul de învăţare?

17) Dacă sunt şi dacă cumva ştiţi, care consideraţi că sunt îmbunătăţirile realizate în ultimi ani în accesul la informaţii de orice gen de către studenţii care au deficienţe vizuale?

18) Dacă sunt, v-aş ruga să îmi spuneţi care consideraţi că sunt dificultăţile pe care persoanele cu deficienţe vizuale le întâmpină în utilizarea

computer-ului, accesul la paginile de internetsau oricare alta dificultate legată de acest mijloc de informare, comunicare şi divertisment?

19) Care consideraţi că sunt dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe vizuale în accesul la informaţii într-o instituţie publică? (numiţi tipul instituţiei)

20) Dar la una privată? (numiţi tipul instituţiei)

21) Dacă există, care consideraţi casunt modificările pozitive sau negative în accesul la informaţiile dintr-un mediu public său privat din perspectiva persoanelor cu deficienţe vizuale?

22) Care consideraţi că sunt problemele, dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe vizuale în accesul la mediul comunicaţional (telefoane publice, servicii de telefonie mobilă sau oricare alta dificultate cae tine de procesulde comunicare).

23) Care consideraţi că ar fi îmbunătăţirile care ar trebui accentuate în mediul comunicaţional şi informaţional pentru un mai bun acces al persoanelor cu deficienţe vizuale?

24) În cazul în care mai sunt, alte probleme, alte puncte de vedere neexprimate asupra accesului la mediul informaţional şi comunicaţional al persoanelor cu deficienţe vizuale, v-aş ruga să mi le spuneţi.

Integrarea socială
(focus grup 3)

25) Pentru început aş dorii să definim împreună « integrarea socială".

26) Care consideraţi că este ajutorul primit din partea rudelor şi/sau a prietenilor de către persoanele cu deficienţe de vedere pentru a-i ajuta cu facultatea sau oricare alt ajutor?

27) După apsolvirea unui liceu pentru deficienţi de vedere, care consideraţi că sunt dificultăţile pe care o persoană cu deficienţe de vedere le întâmpină în în integrarea şi accesul la mediul universitar?

28) Cum credeţi că sunt percepute persoanele cu deficienţe de vedere de către colegii acestora şi de către profesorii din facultate?

29) Dar de către societate în general?

30) Dacă sunt, care consideraţi dumneavoastră că sunt dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în integrarea socială?

31) Aş dorii să îmi spuneţi aspecte pozitive şi aspecte negative care le uşurează sau le îngreunează integrarea socială.

32) Care consideraţi că sunt dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în accesul la un loc de muncă?

33) Care consideraţi dumneavoastră că ar fi modalitatea prin care s-ar putea rezolva aceste probleme?

34) În final v-aş ruga să îmi spuneţi dacă mai aveţi ceva de adăugat, legat de această temă.

Funcţionalitate socială
(focus grup 4)

35) Ce înseamnă pentru dumneavoastră a fi discriminat şi discriminarea în general?

36) Care consideraţi dumneavoastră că sunt meseriile accesibile unei persoane cu deficienţe de vedere?

37) Care este motivul prin care dumneavoastră consideraţi că aceste meserii sunt accesibile şi altele nu?

38) Argumentaţi în ce măsură consideraţi că o persoană cu deficienţe de vedere are posibilitatea sau poate să îşi îndeplinească diferitele roluriin familie (părinte, rudă, etc.)

39) Dacă consideraţi că o persoană cu deficienţe de vedere este discriminată într-o oarecare măsură faţă de o persoană fără dizabilităţi, care ste motivul acesta?

Cum consideraţi că este văzută o persoană cu deficienţe de vedere de către societate în general?

40) Cum consideraţi că s-ar putea ca o persoană cu deficientede vedere să participe în societate în mod egal cu persoanele fără dizabilităţi?

41) Dacă mai aveţi ceva de adăugat, vă rog să îmi spuneţi.

Anexa 3
Planificarea activităţilor de grup

DENUMIRE ACTIVITATE	LOCAŢIE	PERIOADĂ	DURATA
Informarea şi familiarizarea cu metodele de scriere braille	Sala (p7) din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială	3 mai 2008	45 de minute
Tehnologi de acces informaţional	Sala 302 din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială	10 mai 2008	60 de minute
Probleme în accesibilitatea fizică şi informaţională	Sala P7 din cadrul Facultăţii de Asociologie şi Asistenta Socială	17 mai 2008	50 de minute
Integrare socială şi profesională	Sala P10 din cadrul facultăţii de Sociologie şi Asistenta socială	20 mai 2008	45 de minute
Oferirea şi formularea de soluţii la problemele	Într-o cafenea	3 iunie 2008	45 de minute

întâmpinate de către o persoană cu deficienţe de vedere			
Finalizarea intervenţiei	Sala 302 din cadrul Facultăţii de Sociologie şi Asistenta Socială	10 iunie 2008	20 de minute

Anexa 4

Ghid de interviu
(evaluarea finală a intervenţiei)

1) V-aş ruga să îmi descrieţi pe cât posibil alfabetul "braille" precum şi instrumentele de scris.

2) Acelaşi lucru l-aş dori şi în cazul "tehnologiei de acces informaţional".

3) V-aş ruga să îmi faceţi o listă cu dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în accesul informaţional şi integrarea socială, menţionate de mine, ca rezultat al cercetării.

4) Care consideraţi casunt dificultăţile pe care le întâmpină o persoană cu deficienţe de vedere în integrarea să socială? şi

5) Cum consideraţi că ar putea fi rezolvate aceste probleme?

6) Ce părere aveţi despre activităţile pe care le-am realizat împreună? şi

7) Care consideraţi că a fost scopul acesteia?

8) Care consideraţi că sunt beneficiile/dezavantajele în urma participării la această intervenţie?

9) Dacă mai aveţi ceva de adăugat, v-aş ruga să îmi spuneţi.